N° I. (CINQUANTE-DEUXIÈME ANNÉE.) 5 Janvier 1825.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 4e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES,

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HOPITAUX CIVILS DE PARIS.

Nombre des malades admis par les membres du Bureau central, pendant le mois de Décembre 1824.

Fièvres non caractérisées	25
Fièvres gastriques bilieuses	210
Fièvres muqueuses	4
Fièvres adynamiques putrides	19
Fièvres ataxiques	17
Fièvres catarrhales	131
Fièvres intermittentes	27
Fluxions de poitrine	34
Phlegmasies internes	276
Erysipèles	33
Varioles	5
Douleurs rhumatismales	63
Angines, esquinancies	35
Catarrhes pulmonaires	125
Coliques métalliques	16
Diarrhées, Dysenteries	29
Apoplexies, Paralysies	26
Hydropisies, Anasarques	21
Phthisies pulmonaires	53
Ophtalmies	47
Maladies indéterminées	242
TOTAL	1529

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1er Décembre *jusqu'au* 31 *inclusivement.*

THERMOMÈTRE. *Max.* 10 2/10. *Min.* 1.
BAROMÈTRE. *Max.* 28 6 6/12. *Min.* 27 3 0.
HYGROMÈTRE. *Max.* 98. *Min.* 87.
VENTS DOMINANS. Sud-Ouest.

L'ingénieur CHEVALLIER, *opticien du Roi.*

CONSTITUTION MÉDICALE.

Dernier trimestre de 1824.

L'automne se continue, et l'hiver n'arrive point encore au commencement de janvier. Nous nous plaignions de l'humidité et des pluies continuelles dans la constitution du dernier trimestre, et voilà que dans celui-ci, les vents du Sud et d'Ouest, régnant presque sans interruption, ont inondé l'atmosphère de pluies encore plus abondantes, et entretenu ainsi une température constamment supérieure à ce qu'elle devait être dans l'ordre naturel des saisons. Il est rigoureusement vrai de dire que jusqu'ici l'hiver n'a point de glace, car à peine le thermomètre est-il descendu quelques jours à zéro, où il ne s'est d'ailleurs jamais maintenu.

Si nous suivons la marche et la succession des maladies pendant la période trimestrielle qui vient de s'écouler, nous trouverons une concordance très-marquée entr'elles et la constitution atmosphérique. Les fièvres bilieuses qui, en septembre, avaient été très-nombreuses, ont diminué progressivement pour faire place aux fièvres intermittentes automnales, favorisées par la constitution pluvieuse que nous venons de signaler. C'est dire que l'émétique, les purgatifs, les rafraîchissans ont été remplacés par le quinquina et par les amers.

Les péripneumonies ou fluxions de poitrine franchement dessinées ne paraissent pas avoir été plus nombreuses que dans le trimestre précédent ; mais l'influence de l'humidité froide devait nécessairement se faire sentir sur la membrane muqueuse plutôt que sur le parenchyme pulmonaire ; et de là un accroissement très-sensible dans le nombre et la durée des catarrhes.

Le même accroissement se remarque dans les rhumatismes aigus et les douleurs rhumatismales chroniques, dans les angines et les érysipèles, les diarrhées et les dysenteries ; tandis que les ophtalmies et la va-

riole ont suivi une proportion décroissante.

Il serait inutile d'insister sur le traitement tant de fois indiqué de ces diverses maladies, si la divergence des opinions actuelles n'établissait une grande différence dans les méthodes thérapeutiques des praticiens. Et pour ne parler, en effet, que de la clinique des hôpitaux, nous voyons M. Broussais, au Val-de-Grâce, traiter toutes les fièvres, comme des gastro-entérites, par d'abondantes saignée locales et une diète sévère, sans distinguer la fièvre inflammatoire de la fièvre bilieuse ou de tout autre dans son traitement. A la Charité, au contraire, nous voyons traiter ces mêmes maladies d'une manière bien différente. Là, on combat, il est vrai, la fièvre inflammatoire par la saignée, comme on l'a fait dans tous les temps ; mais dans la fièvre bilieuse, caractérisée par un goût d'amertume à la bouche, des nausées, la céphalalgie sus-orbitaire, l'enduit jaunâtre de la langue, la teinte plus ou moins jaune de la face, surtout aux environs de la bouche et des ailes du nez, on a recours au vomitif et aux purgatifs, et cela avec le plus grand succès.

Un fait d'observation signalé, à ce sujet, par M. Cayol, c'est que toutes les fois qu'on s'obstine à combattre ces symptômes bilieux par les boissons gommées et les sangsues, la fièvre se prolonge indéfiniment, et les malades restent longtemps après sa terminaison, dans un état de langueur et de malaise qui se termine quelquefois par des furoncles ou d'autres éruptions. Le même médecin n'exclut pas néanmoins la saignée du traitement de la fièvre bilieuse, lorsque ses symptômes sont accompagnés de quelques indices d'irritation gastrique ou intestinale ; mais dans les cas les plus ordinaires, le vomitif, les purgatifs, les boissons acidulées et les apozèmes amers enlèvent la maladie dans le premier ou le second septenaire.

Si nous jettons un coup-d'œil au-delà de la capitale, nous verrons dans les divers départemens des praticiens instruits et judicieux suivre, comme nous, les variations de l'atmosphère, pour en tirer des inductions utiles sur la nature des maladies régnantes, et arriver ainsi à la meilleure méthode de traitement. MM. Trannoy et Griois écrivent dans le journal de la Somme (octobre et novembre). « Sous l'influence d'une température toujours humide, les affections muqueuses ou catarrhales continuent de régner. La rougeole paraît dans beaucoup de communes, et la plupart des maladies sont compliquées de vers...... Nonobstant des opinions exclusives, nous persistons à dire que les effusions sanguines, dans notre climat humide, sont rarement nécessaires, et ne sont profitables qu'aux sujet doués d'un tempérament sanguin ; que l'embarra gastrique exige presque toujours l'emploi, dès l'invasion des fièvres intermittentes, d'un vomitif et d'u ou deux purgatifs; et c'est alors que le quinquina, pres crit convenablement et sous différentes formes, es toujours couronné du plus heureux succès. »

M. Dupont nous écrit du département de la Seine-Inférieure, qu'il s'étonne de trouver depuis longtemp une si grande ressemblance entre les maladies observée à Paris et celles qu'il a sous les yeux, dans une vallé qui présente des différences très-notables dans les localités, la température atmosphérique et la manière d vivre des habitans. Cependant, comme le pays qu'i habite est sujet à de très-grandes variations de température dans la même journée, les rhumatismes y règnent dans toutes les saisons, dans tous les âges e chez les deux sexes. Nous aurons l'occasion de publie quelques observations communiquées par ce praticien

Dans le département de la Nièvre, M. Lussan a v beaucoup de fièvres intermittentes, qui n'ont été heureusement traitées que par le sulfate de quinine, de rhumatismes et des hydropisies. Le pays où il pratiqu est marécageux.

Nous terminerons par un extrait du jour du Cher dans lequel MM. De Narp et L. M. tracent la constitution médicale du mois de novembre avec beaucou de sagacité. « Des vents d'Ouest et de Sud-Ouest, de pluies presque continuelles et abondantes qui ont occasionné le débordement de nos rivières ; une température douce pour la saison, puisqu'on en peut fixer l terme le plus constant à dix degrés : tels sont les élémens qui ont formé la constitution atmosphérique d mois de novembre.

« Après quelques jours de troubles légers dans l santé, et quelquefois sans aucun symptôme précurseur, on éprouvait, surtout pendant la nuit, un malaise général, des maux de tête, et tantôt un sentimen de plénitude dans l'estomac, des coliques, des envie de vomir, des vomissemens et une diarrhée plus o moins abondante ; tantôt des coliques assez vives suivies le plus ordinairement de déjections alvines o coïncidant avec la constipation.

« Ces accidens étaient généralement peu intenses déterminaient à peine une légère réaction febrile, e

se terminaient en vingt-quatre ou quarante-huit heures; quelquefois ils étaient plus prononcés ; alors ils s'accompagnaient de lassitude ou de courbature dans tout le corps, et d'une fièvre qui, d'abord continue, finissait assez souvent par devenir intermittente, tierce ou quarte. Dans tous ces cas, la diète et les délayans, sous toutes les formes, suffisaient presque toujours pour rétablir l'équilibre dans les fonctions. Si, malgré ces médications, les accès fébriles persistaient, on en arrêtait facilement le cours par le sulfate de kinine, administré en temps opportun, c'est-à-dire, quand la chaleur de l'estomac avait été complètement détruite.»

MÉDECINE PRATIQUE.

Observation sur les effets d'un bain très-chaud prolongé, dans un cas de rhumatisme chronique ;

Par M. Téallier, D. M. P.

Madame L***, âgée de vingt-huit ans, demeurant à Paris, rue Aufer, éprouvait, depuis six mois, des douleurs rhumatismales dans les bras, les jambes et les ligamens articulaires. Les articulations des mains et des pieds, habituellement tuméfiées, se prêtaient difficilement aux mouvemens que la malade voulait leur faire exécuter, et l'empêchaient de se livrer à ses occupations mercantiles. Plusieurs applications de sangsues sur les points douloureux, l'usage des cataplasmes émolliens, des bains tièdes, des frictions avec des linimens opiacés ou camphrés n'avaient procuré qu'une diminution momentanée des douleurs, sans les faire disparaître totalement : elles ne tardaient pas à reprendre toute leur intensité, lorsque la malade cessait de les combattre par quelques-uns des moyens indiqués. Mme L*** avait bon appétit, et toutes ses fonctions s'exécutaient avec régularité.

Un charlatan, consulté par Mme L***, lui conseilla de se mettre dans un bain chaud, d'y rester pendant douze heures, et d'en élever progressivement la température jusqu'au degré voisin de l'ébullition, lui promettant une guérison prompte et radicale. M. L*** fit porter dans sa chambre une baignoire à fourneau rempli de charbon qu'elle alluma, et donna l'ordre à une petite fille qui était près d'elle, d'entretenir le feu pendant tout le temps qu'elle serait dans le bain. Elle entra dans la baignoire à midi, y resta jusqu'à six heures du soir, heure à laquelle elle perdit connaissance. La petite fille effrayée se sauva dans la rue, et ne rentra qu'une heure et demie après, pour annoncer à une voisine la mort de Mme L***. Plusieurs personnes entrèrent aussitôt dans la chambre de la malade, et la trouvèrent privée de tout sentiment, la tête appuyée sur la planche qui couvrait la baignoire. On la tira de suite de l'eau qui était bouillante ; on la plaça dans son lit, et on vint me chercher.

Je me rendis aussitôt près d'elle ; je la trouvai dans l'état suivant : la face énormément gonflée était noirâtre ; les paupières tuméfiées cachaient en partie les yeux contournés dans leurs orbites ; toute la peau, d'un rouge foncé, était brûlante, érysipélateuse, boursouflée par la distension de son réseau vasculaire ; un désordre extrême régnait dans toutes les fonctions cérébrales ; perte absolue de connaissance, délire taciturne, grincement des dents, écume à la bouche ; mouvemens convulsifs des plus violens dans tout l'appareil locomoteur ; les convulsions redoublaient d'intensité par le plus léger attouchement, tant la sensibilité de la peau était exaltée ; la respiration était laborieuse, râlante ; l'abdomen, très-météorisé, surtout à la région épigastrique, présentait une grande résonnance ; le pouls, dur, concentré, irrégulier, battait cent vingt-cinq fois par minute.

Justement alarmé par une réunion de symptômes si redoutables, je me hâtai de combattre l'irritation de l'encéphale et de ses membranes par une saignée du bras proportionnée à la gravité des accidens. Le bras de la malade assujéti par deux aides, j'ouvris largement la veine, et je laissai couler en peu de temps vingt-huit onces d'un sang rouge vermeil, jaillissant avec une force extrême. Les convulsions se calmèrent comme par enchantement aussitôt que la saignée eut été pratiquée ; la malade reprit connaissance, me parla, et se plaignit d'une excessive douleur à l'épigastre. Je fis recouvrir cette région d'un large cataplasme émollient, et je prescrivis, pour appaiser la soif qui était dévorante, de l'orangeade et du petit-lait émulsionné, frappés de glace.

La nuit fut agitée, mais sans délire et sans retour des convulsions. Le lendemain, la tête était parfaitement libre ; mais la douleur de l'estomac semblait avoir augmenté : quarante sangsues apposées à l'épigastre procurèrent une évacuation de sang abondante, et calmèrent la douleur. Elle se fit sentir avec force le le troisième jour autour de l'ombilic, et fut combattue

avec la même efficacité par vingt autres sangsues sur le point douloureux. Des cataplasmes furent continuellement entretenus sur le ventre ; des lavemens émolliens administrés matin et soir ; et les boissons rafraîchissantes continuées pendant huit jours, après lesquels la malade fut parfaitement rétablie de cette large irritation inflammatoire de la peau, transmise sympathiquement et simultanément à l'encéphale et à ses membranes, et à la m'embrane muqueuse gastro-intestinale.

Six semaines après, l'épiderme de Mme L*** se détacha en entier. Elle n'a éprouvé depuis cette époque (janvier 1824) aucune douleur rhumatismale ; elle jouit d'une santé parfaite. Le charlatan a tenu parole, mais à quelles conditions !

Étranglement intestinal causé par une bride aponévrotique ;

Observation recueillie par le docteur Terreux.

J. S***, cocher, âgé de 28 ans, doué d'une constitution très-forte, après un repas assez copieux, est pris tout-à-coup de violentes douleurs dans l'abdomen et de vomissemens. Un de ses voisins lui conseilla un breuvage dans lequel il fit entrer une pipe réduite en poudre, de l'huile et de l'absynthe. Les coliques devenant de plus en plus vives, et les vomissemens plus fréquens : il fit appeler un médecin, qui lui ordonna quarante sangsues sur l'abdomen.

N'éprouvant aucun soulagement, il entra, dans la nuit du 16 août 1824, à l'hôpital de la Charité.

Le 17, jour où je le vis pour la première fois, il présentait l'état suivant : figure grippée, céphalalgie, yeux ternes, abattus, bouche amère, langue nette, hoquets, vomissemens, constipation opiniâtre, douleur vive et déchirante dans le ventre; le malade porte toujours les mains en avant, pour empêcher qu'il ne soit touché. Les pupilles sont dilatées; l'urine est rouge; la chaleur est vive, mordicante ; la peau est sèche ; le pouls fort, plein, vibrant ; les tégumens colorés en jaune.

On appliqua tout de suite 40 sangsues sur l'abdomen; on pratiqua une large saignée ; des bains, des tisanes émollientes furent ordonnés, ainsi que des sinapismes et des vésicacoires aux jambes. Le soir, les symptômes s'exaspérèrent, il survint des vomissemens de sang. Mort vers les trois heures du matin.

Autopsie, faite 24 heures après la mort.

Habitude extérieure du corps : L'embonpoint est médiocre, la peau est colorée en jaune, les veines se dessinent sous les tégumens ; en les pressant, on fait refluer le sang dont elles sont remplies. La *cavité abdominale* est remplie de sang; le péritoine est rouge, enflammé ; une bride aponévrotique, partant de la fosse iliaque droite, vient se contourner autour d'une anse énorme d'intestins grêles et les étrangle. Toute la partie de l'intestin comprise dans cette anse est noire et gangrénée. L'estomac parfaitement sain; il est rempli de pus et un peu emphysémateux ; le poumon, le cœur, le cerveau ne présentent rien que de naturel. Le rein droit participe un peu à l'inflammation intestinale.

THÉRAPEUTIQUE.

Acupuncture.

M. Jules Cloquet a lu, dans le courant du mois dernier, à l'Académie des sciences et à l'Académie royale de médecine, un mémoire sur l'acupuncture, qui fait grand bruit dans le monde, et qui a rappelé l'attention publique sur un procédé thérapeutique peu employé, sinon oublié depuis longtemps.

L'acupuncture consiste dans l'introduction d'une aiguille à pointe très-aiguë dans les diverses parties du corps. On a qualifié ce procédé de *découverte*. (*Globe*, n°. 43). Ce n'est pas certainement dans le mémoire de M. Cloquet qu'on a dû trouver cette expression, car rien n'est moins nouveau que l'acupuncture dans les Annales de la médecine. « Cette opération, dit M. Béclard, inconnue des Grecs, des Latins et des Arabes, inventée par les Chinois, transmise par eux aux Japonais et aux Coréens, connue en Europe depuis un siècle et demi, y était presque oubliée, lorsque Dujardin et Vicq-d'Azir rappelèrent l'attention sur elle. »

Celui de nos contemporains qui paraît s'être le plus occupé de cette opération, est M. le docteur Haime, secrétaire de la Société médicale de Tours. On peut lire dans la *Gazette de Santé* de 1819 (N°. XXIII) la relation de deux opérations pratiquées avec succès par ce médecin. Tout le monde connaît d'ailleurs l'ouvrage du docteur Berlioz sur l'emploi de ce moyen thérapeutique.

Toutefois, malgré quelques notions éparses sur l'acupuncture, malgré les essais tentés en divers lieux et en divers temps par un grand nombre de praticiens, il est vrai de dire que ce moyen était, comme tant

d'autres, presque tombé en désuétude, et qu'on ne l'avait pas employé jusqu'ici avec assez de persévérance et suivant des principes fixes. La raison pour laquelle on n'en avait pas retiré tous les avantages qu'il promet entre des mains plus hardies et plus habiles, c'est qu'on ne laissait pas les aiguilles assez longtemps dans la piqûre, et qu'en les retirant aussitôt après leur introduction, on ne pouvait juger de ses effets, puisque ceux-ci ne se font remarquer souvent qu'après un temps assez long.

Quoi qu'il en soit, voici les résultats principaux des expériences de M. Cloquet, qu'il dit avoir été faites sur plus de 200 malades, ou sur plus de 500, car on n'est pas d'accord sur le nombre.

L'acupuncture *agit constamment et essentiellement sur les douleurs*, quel que soit leur siége ou leur cause. Quelquefois elle les fait disparaître subitement et pour toujours, plus souvent elle ne fait que les suspendre; mais alors une seconde ou une troisième acupuncture les enlève radicalement; dans d'autres cas enfin, elle ne fait que les calmer.

Lorsque les effets de l'acupuncture ne sont pas instantanés, on les observe au bout de quelques minutes, et il est très-rare qu'ils se fassent attendre plus d'un quart-d'heure ou d'une demi-heure.

L'introduction de l'aiguille est rarement douloureuse, et l'acupuncture n'a jamais été suivie d'aucun accident.

Le malade éprouve ordinairement dans la partie acupuncturée un engourdissement qui persiste jusqu'à la cessation complète des douleurs.

On ne doit retirer l'aiguille que quand la douleur produite par son introduction est calmée, et que le mal a disparu.

L'acupuncture a paru surtout efficace dans les cas de rhumatismes musculaires aigus ou chroniques, dans les rhumatismes fibreux, dans les névralgies, les céphalalgies et en général dans toutes les affections inflammatoires; mais elle paraît sans effet contre la paralysie et le tremblement mercuriel, lorsque ces affections existent sans douleurs.

L'auteur assure (et c'est ici la partie neuve de ses observations) que quand on touche une aiguille enfoncée dans un organe malade, on éprouve un engourdissement qui se fait sentir particulièrement dans la seconde phalange du doigt indicateur; quelquefois ce sont des contractions.

Si on emploie des aiguilles d'acier, la partie introduite dans le corps s'oxide d'une manière plus ou moins sensible, et toujours proportionnée à la douleur de l'organe affecté; elle prend une couleur bleuâtre tout-à-fait semblable à celle que pourrait lui communiquer une chaleur intense.

M. Cloquet ne doute pas (et c'est ici la partie hypothétique de son travail) que pendant l'acupuncture il ne se dégage de la partie malade un fluide sur la nature duquel il ne se prononce pas, et qu'il appelle *fluide nerveux*. Il se demande si ce fluide existe dans l'état sain, ou s'il se développe seulement dans le cas de maladie, et fait entrevoir que les faits qu'il a observés peuvent conduire à la solution des questions les plus importantes.

Par exemple: Le principe de toute inflammation n'a-t-il pas son siége dans le système nerveux?

Toute inflammation ne reconnaîtrait-elle pas pour cause prochaine une accumulation contre nature de fluide nerveux?

Ne peut-on pas, au moyen des pointes métalliques dirigées vers le siége de la douleur, soutirer le fluide en excès, et avec lui la douleur elle-même, comme on soutire la foudre au moyen des paratonnerres?

Ne pourrait-on pas, au moyen de pointes et de conducteurs, *transfuser* ce fluide nerveux, et le faire passer des parties où il se trouve en excès dans un individu, dans le corps d'un malade où il se trouverait en défaut?

Jusqu'à quel point les effets de l'acupuncture peuvent-ils être aidés par la communication établie au moyen d'un conducteur entre l'aiguille et le réservoir commun?

Tel est le résultat des expériences de M. Cloquet, et telles sont les questions qu'il s'adresse. On voit qu'il y a dans tout cela des faits d'observation pratique incontestables, et des conjectures théoriques fort ingénieuses. Déjà la curiosité publique s'est attachée à un procédé qui ne peut être apprécié avec justesse qu'au moyen d'expériences exactes et d'observations souvent répétées. Gardons-nous d'appeler l'enthousiasme dans nos salles de clinique et jusqu'au lit des malades; car rien n'est plus commun que de passer d'un engouement passager à un injuste oubli. Attendons avec confiance de nouveaux essais et de nouveaux résultats, avant de nous former une opinion positive, et afin de ne pas hasarder un jugement prématuré (1).

(1) Nous sommes informés que plusieurs malades sur

Il nous semble que nous touchons à une époque où la physiologie du système nerveux doit subir de grandes modifications, et l'acupuncture pourra certainement fournir de nouvelles données pour résoudre le grand problême de la sensibilité.

MM. Duméril, Magendie et Ampère ont été chargés par l'Académie des sciences de faire un rapport sur le mémoire de M. Cloquet. L'académie royale de médecine a également nommé des commissaires à cet effet; nous ne manquerons pas d'informer nos lecteurs du jugement qui sera porté par ces deux corps savans.

MATIÈRE MÉDICALE.

Parigline.

Les découvertes des chimistes français sur les principes immédiats des végétaux et principalement sur les alcalis du quinquina, de l'opium, etc., ont excité l'émulation des chimistes étrangers, à tel point qu'il n'y aura bientôt plus aucune substance dans la matière médicale, dont on n'ait isolé tous les élémens, et découvert le principe actif.

La salsepareille jouit d'une réputation méritée sous plus d'un rapport, et il était permis d'espérer qu'on y trouverait quelque principe médicamenteux plus ou moins actif. C'est ce principe que M. Galileo Palotta, médecin italien, vient de découvrir, et auquel il a donné le nom de *parigline*, déduit sans doute du nom latin de la plante, *smilax sarsaparilla*. Voici le procédé qu'il emploie pour obtenir la parigline pure.

On coupe la salsepareille, on l'écrase à l'aide du pilon, on verse sur une quantité donnée de cette racine six fois son poids d'eau commune bouillante, on couvre le vase pour empêcher que les vapeurs aqueuses n'entraînent avec elles quelques portions de parigline; on prolonge l'infusion pendant environ huit heures, on passe ensuite la liqueur à travers une toile, on verse sur le marc une quantité d'eau bouillante égale à la première, en suivant le même mode. Les deux infusions réunies ont une couleur ambrée foncée, et sont légèrement amères et nauséabondes. On y verse assez de lait de chaux pour que le papier de curcuma rougisse sensiblement, en ayant la précaution d'agiter fortement le liquide avec une spatule de bois. On observe que les eaux changent de couleur et deviennent brunâtres; il s'en précipite ensuite une substance pulvérulente de couleur grise; on recueille ce sédiment sur une toile très-serrée; on le mêle, encore humide, avec de l'eau saturée d'acide carbonique, puis on le fait sécher au soleil, et l'on réduit la substance en poudre fine. On l'introduit dans un matras avec de l'alcohol à 40° B., et l'on soutient l'ébullition pendant deux heures; on filtre la solution alcoholique. Le résidu est traité par une nouvelle quantité d'alcohol, en observant les mêmes précautions.

Les *solutums* alcoholiques étant réunis, on introduit le tout dans une cornue de verre; on recueille l'alcohol par la distillation au bain marie, jusqu'à ce qu'on observe que le liquide de la cornue se trouble sensiblement; on verse celui-ci dans une capsule et on l'abandonne au repos. Peu de temps après, on voit une substance blanche pulvérulente se précipiter et s'attacher aux parois du vaisseau. On sépare le liquide surnageant, on place le vase dans une étuve chauffée à 25° R. Lorsque le tout est suffisamment desséché, on recueille la substance et on la conserve dans un vase convenable. Cette substance est la *parigline*.

Le liquide, décanté et évaporé à une douce chaleur jusqu'à siccité, fournit une substance solide, compacte, légérement déliquescente, d'une couleur obscure; c'est de la parigline impure; elle est combinée avec une matière colorante particulière. On peut la purifier par un moyen facile et connu de tous les chimistes.

Les caractères de la parigline peuvent se réduire aux suivans : blanche, pulvérulente, légère, inaltérable à l'air atmosphérique; saveur amère, très-austère, peu astringente et nauséeuse; odeur particulière.

L'acide sulfurique concentré décompose la parigline.

L'acide sulfurique affaibli est neutralisé par cette base, avec laquelle il forme un sulfate.

Tous les acides s'unissent à la parigline, et forment des sels.

M. Palotta reconnaît qu'il reste encore beaucoup à faire sur le principe actif de la salsepareille; il se propose de compléter plus tard son travail.

La découverte de la parigline et de ses sels ne serait d'aucune utilité, si l'humanité n'en retirait aucun avantage, et si la médecine n'acquérait dans la nouvelle substance un médicament actif, et qui par cela même peut être rendu plus efficace.

---

lesquels on a pratiqué l'acupuncture, à l'Hôtel-Dieu, n'en ont éprouvé aucun soulagement. Dans l'un de ces cas, il s'agissait d'une douleur pleurétique chronique; et l'acupuncture a été pratiquée sur la poitrine.

L'auteur rend compte de la manière suivante des essais qu'il a tentés sur lui-même de la nouvelle substance. Ses expériences ont été faites le matin, l'estomac étant à jeun.

Ire. Exp. — Le premier jour, dit M. Palotta, *je pris deux grains de parigline pure; le pouls battait* 68 *fois par minute*. Saveur austère, amère, une sensation de constriction dans l'arrière-bouche; après l'ingestion de la parigline dans l'estomac, il ne se manifesta aucun changement.

IIe. Exp. — Le deuxième jour, *je pris six grains de parigline; le pouls battait* 70 *fois par minute*. Une saveur beaucoup plus austère, amère et nauséeuse; constriction plus forte, d'abord dans l'œsophage; après environ trois minutes, sentiment de malaise à l'estomac; le pouls s'affaiblit au point qu'il ne battait que 64 fois dans une minute. Deux minutes après tout se dissipe, en rentrant dans l'état normal.

IIIe. Exp. — *Après deux jours de diète, le pouls battait* 66 *fois par minute, je pris dix grains de parigline*. A peine l'eus-je avalée, que je fus pris de nausées, constriction très-forte le long de l'œsophage, l'estomac un peu faible; le pouls diminué de huit battemens par minute; enfin, quelques minutes après, tout revient dans l'état normal.

IVe Exp. — Le jour suivant, *je pris dix grains de parigline; le pouls battait* 72 *fois par minute*. Légère courbature, saveur très-amère, nausées, vomituritions, irritation dans l'arrière-bouche, qui m'oblige a tousser; constriction le long de l'œsophage; pouls très-petit, un peu plus que dans l'expérience précédente: léger affaissement dans toute la machine; après environ une demi-heure, une sueur abondante se manifeste.

V^e^. Exp. — Le jour suivant, *je pris treize grains de parigline; le pouls battait* 68 *fois dans une minute*. Nausées, vomissement de matière amère, mais sans secousse et de très-peu de durée; irritation et constriction le long de l'œsophage, toux vive, une défaillance générale, enfin une faiblesse telle, que je fus obligé de recourir à un cordial.

Il me fut facile, continue l'auteur, de reconnaître par ces expériences que la parigline est un médicament débilitant, ou qui agit en général en affaiblissant l'activité vitale (1): cette faculté s'accroît en raison de la dose. La même substance réunit la propriété irritante et débilitante, ainsi que me l'ont appris mes expériences.

Néanmoins je pense que la propriété débilitante, qui est diaphorétique, appartient plus particulièrement à la parigline; qu'enfin elle exerce son action de préférence sur le système lymphatique, et qu'elle doit ainsi remplir les mêmes indications que la salsepareille. Sachant, en outre, combien la parigline l'emporte en force sur la salsepareille, on en retirera de grands avantages dans le cas de rhumatismes chroniques, et non de ceux produits ou occasionnés par le virus syphilitique. Il doit en être de même dans les affections herpétiques, etc.

M. Planche, pharmacien à Paris, qui a fait connaître à l'Académie royale de médecine le travail de M. Palotta, a présenté dans la même séance les produits qu'il avait obtenus en répétant le procédé du médecin italien; mais il n'a pu vérifier encore si ces produits réunissaient les caractères attribués à la parigline. Nous ferons connaître dans un de nos prochains numéros le résultat des essais de ce chimiste distingué. Z.

(1) Ceci est dit dans le sens de la doctrine médicale italienne du contro-stimulus, d'après laquelle l'émétique, la digitale, la gomme-gutte, etc., sont des contre-stimulans. (*N. du R.*)

VARIÉTÉS.

— *Faculté de Montpellier*. Une ordonnance du Roi, en date du 12 décembre dernier, contient les dispositions suivantes, relatives à la Faculté de médecine de Montpellier. En voici les principaux articles.

Art. 1er. La chaire de chimie de la Faculté de médecine de Montpellier est réunie à celle de pharmacie.

2. La chaire de chimie qui a pour titre: *Instituts de médecine et hygiène*, est supprimée.

3. La chaire intitulée: *Nosographie et Pathologie*, est restreinte à la pathologie interne ou médicale.

4. L'enseignement de la pathologie externe ou chirurgicale est réuni à la chaire de médecine opératoire.

5. Il est créé dans la Faculté trois nouvelles chaires, savoir: une chaire spéciale d'anatomie, une chaire spéciale d'hygiène, et une chaire d'accouchemens et de maladies des femmes et des enfans.

6. Le Roi se réserve, pour la première fois, de nommer aux nouvelles chaires, comme aussi de pourvoir à une répartition convenable de l'enseignement.

7. Sont attachés à la Faculté 21 agrégés, dont un tiers en stage, deux tiers en exercice, et un nombre indéterminé d'agrégés libres.

Les trois nouveaux professeurs nommés par la même ordonnance sont : M. Bérard, pour la chaire d'hygiène, médecin de la Faculté de Montpellier, M. Dubreuil, à la chaire d'anatomie, et M. Dugès, à la chaire d'accouchemens.

— *Prix proposé.* Une médaille d'or de la valeur de 300 fr. sera décernée, en 1826, par l'Académie des sciences, pour la question suivante : *Déterminer avec précision les changemens qu'éprouve la circulation du sang chez les grenouilles dans leurs différentes métamorphoses.* Les mémoires doivent être adressés, avant le 1er janvier 1826, au secrétariat de l'Institut.

— *Digitale, employée à très-haute dose.* M. John Davy, médecin à Fort-Pitt, rapporte qu'un malade atteint d'une fièvre d'accès avec dysenterie et épanchement d'eau dans l'abdomen, ne dut sa guérison qu'au traitement suivant. On commença d'abord par cinq grains de poudre de feuilles de digitale, et l'on alla graduellement jusqu'à *cent quinze grains* par jour. Il fait remarquer que ce médicament opéra, et produisit son bon effet d'une manière presqu'insensible. Au *maximum* de la dose, le pouls fut plus fréquent que dans l'état naturel, Jamais la tête ni l'estomac n'en souffrirent, et jamais l'urine ne fut augmentée.

Il ajoute qu'un individu ayant une anasarque très-considérable fut complètement guéri, en augmentant la dose de digitale jusqu'à *cent grains* par jour. Pendant ce traitement, le pouls de ce malade ne parut point changer ; mais un jour après qu'on eut cessé l'usage du médicament, les pulsations, qui étaient ordinairement de 70 à 80, tombèrent à 46, devinrent irrégulières, et le jour d'ensuite reprirent leur état naturel.

— *Hypospadias.* On a présenté à l'Académie de médecine un individu que l'on montrait aux environs du Palais-Royal, comme une espèce d'hermaphrodite ; il résulte de l'exploration qui en a été faite, que cette prétendue femme barbue n'est autre qu'un homme, dont le scrotum bifide est surmonté d'un pénis imperforé à son extrémité, et présentant seulement à sa racine l'ouverture extérieure de l'urètre. Le doigt introduit dans le rectum, tandis qu'une sonde était portée dans la vessie, a fait reconnaître qu'il n'y avait point d'utérus, et que ce vice de conformation n'était autre chose qu'un nouvel exemple d'hypospadias. M. Flamant, présent à cette séance, a rapporté un exemple tout-à-fait semblable, qu'il avait récemment observé à Mézières.

— ANNONCES. — *Essai sur les cryptogames des écorces exotiques officinales*, précédé d'une méthode lichénographique et d'un *genera*, avec des considérations sur la reproduction des agames ; par A. L. A. Fée, pharmacien, membre de l'Académie royale de médecine, etc. 1re livraison, in-4°, Paris, 1824 ; chez Firmin Didot, père et fils, rue Jacob, n. 24. Prix : 6 fr.

Cette première livraison renferme huit feuilles de texte et plus de 80 figures de plantes toutes nouvelles, exécutées avec la plus rare perfection. L'ouvrage entier, composé de 6 livraisons, sera un des plus remarquables qui aient paru depuis longtemps sur la botanique.

— *Phytographie médicale*, ornée de figures coloriées de grandeur naturelle, etc. ; par J. Roques, D. M. 36me et dernière livraison. Prix : 8 fr. A Paris, chez l'auteur, rue de Louvois, n. 5.

Tous les amis de la science seront charmés d'apprendre que ce grand et bel ouvrage, dont nous avons souvent entretenu nos lecteurs, est heureusement arrivé à sa fin. Pour le texte comme pour les planches, la dernière livraison est aussi soignée que la première. Aussi le succès le plus complet a couronné cette belle entreprise, et la science se trouve enrichie d'une matière médicale botanique, telle qu'elle n'en a jamais possédé de semblable.

— *Clinique médicale*, ou Choix d'observations recueillies à la clinique de M. Lerminier, médecin de la Charité, par M. Andral fils, agrégé de la Faculté de Paris. Tome II, *Maladies de poitrine.* Un vol. in-8°; chez Gabon, libraire. Prix : 7 fr.

Le tome premier de la *Clinique médicale*, contenant plus de cent observations choisies de *fièvres*, a paru en 1823, et faisait vivement désirer la continuation d'un ouvrage qui met en quelque sorte sous nos yeux la clinique d'un des plus grands hôpitaux de la capitale. Ici nous ne trouvons point de système exclusif, point d'idées préconçues; c'est l'observation ans toute sa pureté; c'est l'éclectisme éclairé par l'instruction la plus solide. Nous reviendrons sur ce volume.

— AVIS. — Les *Lettres à un médecin de province* paraîtront samedi 8 janvier. MM. les abonnés de province qui en ont payé le port les recevront avec le No. du 15. Ceux qui n'ont point payé les frais de poste sont priés de les faire retirer au bureau.

La Gazette de Santé *paraît régulierement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n° 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE HOCQUET, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE, N° 4.

N° II. (CINQUANTE-DEUXIÈME ANNÉE.) 15 Janvier 1825.

On s'abonne *Place des Victoires* n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du D^r. Miquel. 4e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES,

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

Croup compliqué de pleurésie ;

Observation communiquée par le docteur Lebrun.

Désirée Lebégue , âgée de 11 ans et 7 mois , d'une constitution délicate , disposée aux affections catarrhales , ayant la poitrine un peu serrée , ne présentant encore aucun signe de puberté , demeurant à Cunis en Laonnais , village exposé sur une montagne où l'air est toujours très-vif , occupée au travail des champs , se plaint , le soir du 14 novembre dernier , d'avoir mal à la gorge et à la tête. Il y avait quelques jours qu'elle était enrouée , la respiration était même un peu sifflante ; malgré cela , elle toussait peu. L'appétit ne lui avait jamais manqué , mais , ce jour-là , elle refusa de souper , et prit seulement un bouillon à l'oignon avant de se coucher. La malade dormit assez tranquillement jusqu'à cinq heures du matin , où elle se réveilla par une violente quinte de toux ; la voix était croupale (au rapport des parens , semblable à celle d'un jeune coq) ; la soif était intense et la déglutition très-douloureuse.

A midi, ces symptômes avaient tellement augmenté, que la dyspnée était insurmontable , la suffocation presque permanente , et la déglutition impossible : ce fut à cet instant qu'on m'envoya chercher. J'étais alors en tournée , je ne pus arriver près de la malade qu'à 5 heures du soir. Voici l'état dans lequel je la trouvai à mon arrivée . pouls petit et serré , donnant 130 pulsations par minute , langue rouge et sèche sur les bords, enduite sur le milieu d'un mucus gris jaunâtre, les yeux larmoyans et rouges, face animée, la partie antérieure du cou un peu gonflée ; respiration très-difficile et sifflante , suffocation , aphonie ; point de douleur à l'épigastre , ni dans aucune région de l'abdomen , urine briquetée et rare; la malade portait souvent la main sur le côté gauche de la poitrine , comme pour indiquer qu'elle y ressentait de la douleur ; (ayant moi-même appuyé l'extrémité de deux doigts sur les côtes sternales de ce côté , la malade me repoussa brusquement la main).

Je pratiquai à l'instant , au bras droit , une saignée par laquelle je tirai environ 12 à 14 onces de sang couenneux ; je fis prendre immédiatement après un pédiluve salé et très-chaud ; la malade y resta une demi-heure. Ce moyen fut suivi d'un mieux sensible , la respiration devint de suite plus facile , et par conséquent la suffocation moindre; la déglutition fut possible par petites gorgées.

Je fis dissoudre dans une livre environ d'infusion de pétales de coquelicot , édulcorée avec le sirop de gomme, 6 grains d'émétique; j'en fis prendre à la malade , à plusieurs reprises , un petit demi-verre. Elle éprouva , environ un quart-d'heure après , un vomissement de matière biliforme , mêlée de mucosités grisâtres et très-gluantes ; après ce vomissement , on fit avaler à la malade deux ou trois cuillérées d'infusion de coquelicot non stibiée , édulcorée. Deux heures après , on réitéra la même dose d'infusion de coquelicot émétisée : la malade n'eut plus de vomissement. Je fis alors couvrir la partie antérieure du cou d'un topique d'ognons cuits sous la cendre et réduits en pulpe avec de l'axonge. J'ordonnai de donner, toutes les 2 heures , la même dose d'infusion de coquelicot émétisée , et dans l'intervalle , de l'infusion pectorale édulcorée avec le sirop de gomme. Je quittai la malade , et la laissai dans l'état suivant : respiration passablement libre , plus de suffocation , déglutition facile mais douloureuse , pouls toujours serré , c'est-à-dire convulsif , douleur de côté non diminuée.

Le 15 , à 7 heures du matin , je visitai la malade , et je la trouvai dans l'état suivant : Elle n'a point vomi; elle a été trois fois à la selle ; la langue est humectée, toujours enduite sur le milieu, mais rouge sur ses

bords ; sa pointe était large, la respiration libre ; douleur de la poitrine toujours aiguë, déglutition moins douloureuse que la veille, pouls dilaté mais fréquent ; l'aphonie existe toujours. Même prescription que la veille, excepté la saignée ; lavement purgatif.

La nuit suivante, la malade eut une sueur copieuse, qui la débarrassa entièrement, à l'exception de l'aphonie qui a persisté jusqu'au milieu de décembre, malgré une application de sangsues, et qui n'a cédé qu'à l'emploi des excitans de la muqueuse bronchique.

La malade est encore dans ce moment un peu enrouée ; du reste, elle se porte bien, et a même repris ses travaux ordinaires.

— L'auteur de cette observation nous demande si la méthode de Rasori dans la pleurésie et la péripneumonie ne paraît pas convenir également dans l'angine croupale, puisque, dans le cas actuel, l'infusion émétisée paraît avoir agi efficacement contre ces deux maladies existant simultanément. Nous dirons d'abord, que l'existence du croup dans cette observation ne nous paraît pas bien prouvée, puisqu'il n'y a pas eu de fausse membrane rejetée par l'expectoration, et que la voix croupale n'a été observée que par les parens. Ensuite, nous avouerons que l'idée d'administrer l'émétique, à haute dose, dans le croup, comme dans la péripneumonie, nous paraît heureuse ; car ce médicament, agissant d'une manière dépressive très-marquée, pourrait peut-être, après l'emploi de la saignée, empêcher la formation de la fausse membrane, plus efficacement que ne fait le calomel, employé généralement dans ce but. Au reste, nous dirons avec M. le docteur Lebrun : c'est à l'expérience à prononcer sur ce point. (*N. du R.*)

Suppression d'urine, occasionnée par la répercussion d'un ulcère dartreux, et guérie par un vésicatoire ;

Observation recueillie par M. Dupont, médecin de l'hospice de Gournay.

Madame L***, au moins septuagénaire, habitant la campagne, où elle s'est longtemps livrée aux travaux, fut atteinte, vers la fin de novembre, d'une suppression d'urine, qui déjà autrefois, à de longs intervalles, l'avait tourmentée. Cette fois, les moyens employés ordinairement par l'officier de santé qui la soigne, échouèrent complètement.

Je fus mandé : c'était le soir ; la malade avait un peu de fièvre, la peau moite, la langue sèche et rouge. Elle redoutait beaucoup les liquides, à cause du besoin qu'elle éprouvait de les vomir presque aussitôt. Les douleurs qu'elle éprouvait alors dans l'abdomen fort distendu lui faisaient presque perdre connaissance. Tout le bas-ventre, douloureux au toucher, ne me permettait pas de le palper, de manière à pouvoir prononcer qu'il n'y existait pas de liquide. Je soupçonnai plutôt l'existence d'un fluide élastique. La vessie, que j'explorai avec une sonde, ne renfermait pas une once d'urine, et la malade n'urinait plus depuis six jours.

Je conseillai des fomentations émollientes sur tout le bas-ventre, et l'emploi de quelques délayans diurétiques, dont on n'avait pas encore usé.

Je ne pus revoir la malade, éloignée de quatre lieues, que trois jours après, 9me de la suppression. Les mêmes symptômes existaient, sans s'être beaucoup aggravés. La moiteur était peu prononcée ; la malade n'avait presque pas usé des boissons et bouillons conseillés. Elle m'apprit qu'elle avait porté, pendant près de 25 ans, un large ulcère à une jambe, qu'elle avait tout récemment fait sécher par des applications de pommade, dont elle ignorait la composition. J'observai en effet, à la jambe, une surface de plusieurs pouces, faiblement cicatrisée, et offrant évidemment un aspect dartreux.

Pensant alors que la métastase avait pu s'en opérer sur les voies urinaires, sans pouvoir préciser le point sur lequel s'était fait le transport que je soupçonnais, je couvris d'un large vésicatoire la place anciennement ulcérée ; le lendemain, une petite quantité d'urine fut expulsée naturellement ; la proportion en augmenta le 11 ; elle était plus rouge que de coutume. Le douzième jour enfin, on n'observait plus rien de particulier dans leur excrétion.

La femme qui fait le sujet de cette observation n'a pas éprouvé d'accident analogue depuis trois ans.

MÉDECINE LÉGALE.

Consultation sur une question médico-légale relative à la vie d'un enfant nouveau-né ;

Par M. le professeur Orfila.

On procède à l'exhumation du cadavre d'un enfant nouveau-né, trois jours après qu'il avait été enterré. Les médecins chargés de faire l'ouverture du corps dressent un procès-verbal dont les conclusions sont :

Que l'enfant est né vivant ; qu'il a vécu pendant un certain temps, et qu'il a succombé à une suffocation accidentelle, déterminée par l'engorgement des poumons. D'une autre part, la sage-femme qui a terminé l'accouchement déclare que l'enfant est venu au monde vivant ; qu'il a poussé des cris, exécuté des mouvemens, etc. ; qu'il était bien constitué, et qu'elle a été étonnée d'apprendre le lendemain qu'il était mort.

On me demande, 1°. si les faits relatés dans le procès-verbal prouvent que l'enfant ait vécu (1) ; 2°. s'il est permis, dans le cas où il aurait vécu, de rapporter la cause de la mort à la suffocation produite par l'engorgement des poumons.

Première question. L'enfant a-t-il vécu ? L'enfant était évidemment à terme ; sa longueur, son poids, le point d'insertion du cordon ombilical, le volume de la tête, l'état des cheveux, des ongles, des testicules, etc., tout annonce qu'il est impossible de le ranger parmi les avortons.

Voici maintenant quels sont les signes à l'aide desquels on a établi qu'il a vécu. A. Il existe au côté droit de la région occipitale une légère ecchymose d'un pouce de diamètre. B. Le thorax est bien voûté, l'épigastre très-légèrement élevé, le diaphragme abaissé. C. Le cordon ombilical est desséché, et offre à sa base un léger cercle rouge qui annonce le commencement du travail pour la séparation. D. Les deux poumons paraissent crépitans, le gauche l'est plus que le droit ; il est également plus développé, et lorsqu'il a été mis dans l'eau, il a flotté pendant quelques instans au milieu du liquide avant d'arriver au fond du vase. E. Le ventricule gauche du cœur contient du sang. F. On ne trouve plus de méconium dans les intestins, ni d'urine dans la vessie. Examinons la valeur de chacun de ces signes.

A. La présence de l'ecchymose dans la région occipitale annonce en général que l'enfant était vivant au moment où la tête est sortie de l'utérus ; mais ne peut-il pas arriver que les contractions de la matrice cessent et que l'enfant périsse pendant que la tête est retenue dans l'excavation du bassin ? D'ailleurs, il est parfaitement reconnu que des enfans morts dans l'utérus plusieurs jours avant leur naissance ont présenté l'ecchymose dont il s'agit : donc la présence d'une semblable altération ne prouve point que l'enfant ait vécu.

(1) Les parties intéressées prétendent ne devoir ajouter aucune foi à la déposition de la sage-femme.

B. Le thorax est bien voûté, l'épigastre légèrement élevé, le diaphragme abaissé. Il est évident que tel est l'état le plus habituel de ces parties chez les enfans nouveau-nés qui ont vécu ; mais il est parfaitement démontré qu'on a observé un état opposé à celui-ci chez des enfans qui avaient vécu trois ou quatre jours. D'ailleurs, comment apprécier au juste le degré de voussure du thorax, d'élévation de l'épigastre et d'abaissement du diaphragme, qui annonce que la respiration a eu lieu et qu'elle s'est prolongée pendant un certain temps ? Il me paraît impossible d'accorder à ce signe une valeur, même secondaire, pour établir que l'enfant dont il s'agit a vécu.

C. Le cordon ombilical est desséché et offre à sa base un léger cercle rouge qui annonce le commencement du travail pour sa séparation. Il est à regretter qu'un caractère aussi important n'ait pas été indiqué avec plus de précision. Quelle était la portion du cordon desséchée ? quels étaient ses rapports avec la partie encore fraîche ? quelle était la situation, la largeur du cercle rouge ; en un mot, les altérations dont il s'agit ne tiendraient-elles pas à un commencement de putréfaction ? S'il n'en est pas ainsi, il est difficile de ne pas admettre que l'enfant ait vécu.

D. Les deux poumons paraissent crépitans ; le gauche l'est plus que le droit ; il est également plus développé, et lorsqu'il a été mis dans l'eau, il a flotté pendant quelques instans au milieu du liquide avant d'arriver au fond du vase. Parmi les caractères propres à faire connaître si la respiration a eu lieu, celui qui concerne l'état des poumons est, sans contredit, le plus important. En effet, on peut conclure que l'enfant a respiré, si des poumons, que l'on sait ne pas avoir été insufflés, n'être ni putréfiés, ni emphysémateux, nagent sur l'eau, sont crépitans, développés, d'une couleur rosée ; si leurs vaisseaux sont remplis de sang. Un état inverse prouve, en général, que la respiration n'a pas eu lieu. Or, nous ne voyons dans le cas dont il s'agit rien qui puisse nous faire admettre que l'enfant a respiré. Le poumon gauche, qui était le plus léger, s'est précipité au fond de l'eau, à la vérité, après avoir flotté quelques instans au milieu du liquide. Est-là le caractère de la supernatation, tel qu'il est exigé en médecine légale pour conclure que la respiration a eu lieu ? Non certes. On dira sans doute que l'engorgement des poumons les empêchait de surnager : mais c'est précisément ce qu'il fallait

prouver. Comment n'a-t-on pas songé à exprimer dans l'eau les fragmens des poumons pour les dégorger? Si l'enfant avait respiré, on n'aurait pas manqué d'observer alors leur supernatation. On a de la peine à concevoir l'oubli d'une pareille épreuve. Mais, objectera-t-on, les deux poumons et surtout le gauche *paraissent* crépitans; dès-lors, est-il possible de ne pas conclure que la respiration a eu lieu? Je pense que les rapporteurs ont été induits en erreur; car il est difficile de croire que des poumons gorgés de sang, hépatisés, comme ils le disent, assez lourds pour aller au fond de l'eau (surtout le droit), aient été crépitans; d'ailleurs, pourquoi hésitent-ils à prononcer? Pourquoi, dans un rapport d'une aussi haute importance, n'établissent-ils pas d'une manière positive s'il y avait ou non crépitation; si le poumon gauche *était* ou non plus crépitant que le droit; et le mot *paraissent*, dont ils se sont servis, ne confirme-t-il pas ce que j'ai dit d'abord, qu'ils avaient été probablement induits en erreur? Il résulte de ce qui précède, que le caractère le plus essentiel pour déterminer la respiration, est énoncé *de manière à prouver plutôt qu'elle n'a pas eu lieu*. J'irai plus loin: j'admettrai que l'état des poumons prouve que l'enfant a respiré; au moins accordera-t-on que cette respiration a été excessivement faible: or, l'enfant ne peut-il pas avoir respiré au passage, et pourtant être mort-né? Les exemples de ce genre sont loin d'être rares.

E. *Le ventricule gauche contient du sang.* Ce caractère n'est d'aucune valeur, puisque le ventricule dont il s'agit renferme du sang chez les enfans qui n'ont point respiré.

F. *On ne trouve plus de méconium dans les intestins, ni d'urine dans la vessie.* Je ne m'attacherai pas à faire ressortir la nullité de ces caractères, dès qu'il est prouvé que l'expulsion de ces matières a été observée avant la naissance.

Ces considérations me portent à conclure, 1°. que les faits mentionnés dans le procès-verbal que l'on a mis sous mes yeux ne sont pas de nature à prouver que l'enfant ait vécu; 2°. qu'il aurait fallu, pour établir qu'il avait respiré, l'indication de détails qui ont été omis, et plus de précision dans les observations faites par les rapporteurs.

Seconde question. Est-il permis, dans le cas où l'enfant aurait vécu, de rapporter la cause de la mort à la suffocation produite par l'engorgement des poumons?

J'ai déjà fait voir combien le procès-verbal d'ouverture du corps est loin de prouver que l'enfant ait vécu. Je vais établir maintenant qu'il est impossible, en accordant qu'il ait vécu, de conclure que la mort dépend de la cause mentionnée par les rapporteurs.

Parmi les moyens qui peuvent nous mettre à même de juger quelle a été la cause de la mort d'un individu, les principaux se tirent de l'étude des causes et des symptômes de la maladie, et de l'ouverture du cadavre. Des données précises sur les trois ordres de moyens dont nous parlons conduisent le plus souvent à la solution du problême; l'un de ces moyens manque-t-il, on redouble de zèle dans l'examen des autres. S'agit-il, par exemple, de déterminer la cause de la mort d'un individu que l'on ne connaît pas, qui, jouissant en apparence d'une bonne constitution, a succombé en quelques heures à une maladie dont on n'a observé ni les symptômes, ni la marche, et sur la nature de laquelle on n'a par conséquent aucune espèce de renseignement, on examine minutieusement l'extérieur et l'intérieur du cadavre; on explore toutes les cavités, ainsi que les organes qu'elles renferment; et ce n'est qu'après avoir bien constaté l'état de toutes les parties, que l'on se permet de prononcer sur la cause de la mort. Il est toujours indispensable d'ouvrir les trois cavités splanchniques; *un rapport peut être frappé de nullité si on a négligé ce précepte.* Or, dans la question qui nous occupe, l'ouverture du crâne n'a pas été faite. On a de la peine à concevoir que les rapporteurs aient pu négliger l'examen du cerveau, du cervelet et de leurs membranes, surtout lorsqu'ils savent que la mère de l'enfant était primipare, que la face du nouveau-né avait paru assez colorée à la sage-femme pour l'engager à laisser saigner le cordon ombilical, etc.? Que pourront-ils répondre lorsque je leur dirai: J'admets avec vous que les poumons étaient gorgés de sang; mais cet engorgement ne prouve point que l'enfant ait vécu après sa naissance, car il est mort au passage, et vous en eussiez acquis la preuve en examinant attentivement le crâne; vous auriez vu l'os frontal ou l'un des pariétaux enfoncés et peut-être fracturés, le périoste détaché et soulevé par du sang noir et fluide, les vaisseaux qui rampent à la surface du cerveau et les plexus choroïdiens fortement gorgés de sang; une quantité considérable de ce fluide épanchée entre la dure-mère et les os du crâne, ainsi qu'à la base du cerveau. Vous n'eussiez pas alors balancé à placer la cause de la mort dans

la *longueur du travail*, à regarder l'engorgement des poumons comme étant la suite des lésions mentionnées, et vous vous seriez gardé de conclure que l'enfant était vivant au moment où il avait franchi les parties externes de la génération. Pourrez-vous prouver, d'après le procès-verbal que vous avez rédigé, que les choses se soient passées autrement ? Non, certes ; donc il vous est impossible de justifier la cause de mort que vous avez assignée.

Et que l'on ne croie pas qu'il s'agit ici tout simplement de tirer parti de la négligence des rapporteurs, pour établir des conclusions contraires aux leurs. L'expérience vient appuyer mon opinion. Les exemples d'enfans qui périssent en naissant par suite de la longueur du travail sont loin d'être rares, surtout lorsqu'ils sont à terme, et que la mère, déjà d'un certain âge, est primipare. D'une autre part, il n'est pas ordinaire de voir des enfans bien constitués périr dans l'espace de quelques heures, avec une *hépatisation* des poumons telle qu'aucun des fragmens de ces organes ne surnage l'eau, et qu'il faille des efforts considérables pour faire pénétrer de l'air dans une petite portion.

Je me résume : Les faits relatés dans le procès-verbal ne prouvent point que l'enfant ait vécu, et si l'on établit le contraire par des preuves testimoniales, ils sont loin de faire croire qu'il ait succombé à l'engorgement des poumons : dans tous les cas, le procès-verbal est entaché d'un vice radical, dès que l'on a négligé l'ouverture du crâne.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

DÉCEMBRE.

Anatomie pathologique. — Hydrargyrose. — Blessure de l'artère carotide. — Coup-d'œil sur l'année 1824.

L'impulsion donnée par Bichat à toutes les branches de la médecine, au commencement de ce siècle, a fait faire à chacune d'elles d'immenses progrès. L'Anatomie pathologique surtout a été en quelque sorte créée en France; et les noms de Bayle, Laennec, Dupuytren, Cruveilhier, Mérat, etc., se sont associés spécialement à l'histoire de cette partie essentielle de la science médicale. Les étrangers, qui sont venus après, ne peuvent pas refuser cette gloire à nos compatriotes ; mais ils tâchent de les rabaisser autant que possible pour se mettre à leur niveau ou même pour s'élever au-dessus d'eux. Ainsi, M. Heusinger nous apprend, dans le *journal Complémentaire*, que la palme appartient sans contredit à Meckel, car Cruveilhier a commis, suivant lui, beaucoup d'erreurs, parce qu'il ne connaît pas bien les lois générales de la vie *plastique*; Laennec n'a donné qu'un travail tout-à-fait incomplet; et l'esquisse de Mérat n'annonce aucune vue nouvelle et originale.

M. Heusinger, qui prétend à l'originalité, s'est bien gardé d'imiter les auteurs français ; il établit à son tour une classification nouvelle des tissus morbides, et le voilà occupé à classer des *chondroïdes*, des *hyménochondroïdes*, des *hyménostéatides*, et par-dessus tout cela, une *substance amorphe* « d'où les autres tissus proviennent ensuite par une sorte de *cristallisation*. » Je ne dirien des dissertations de notre critique sur l'*artérialité*, qu'on appèle mal à propos, selon lui, inflammation, et de la *vénosité*, qui est le scorbut ou la gangrène ; tout cela peut être fort bon en Allemagne, mais, à coup sûr, les lecteurs du Journal Complémentaire se dispenseront de le lire.

— Le *Journal Universel* déclame toujours contre le mercure et le protée *imaginaire*, auquel on donne le nom de virus vénérien. Ce n'est pas la syphilis qui fait les malades, mais bien le mercure qui attaque les organes et détermine l'*hydrargyrose*.

Le même journal avait découvert dernièrement une cachexie hydrargyrienne. On voit qu'en nous débarrassent d'une maladie, il nous en donne au moins une autre : c'est le système des compensations. On trouve dans le même cahier des observations extraites d'un journal américain sur le traitement du rhumatisme par l'émétique, nous les ferons connaître dans notre prochain N°.

— Si quelque chose est capable de prouver l'efficacité d'un traitement rationnel suivi avec hardiesse et persévérance, c'est sans doute l'observation publiée par M. le professeur Delpech, dans la *Revue Médicale*. Un jeune militaire, de 21 ans, reçut en duel un coup d'épée a deux tranchans, qui pénétra immédiatement au-dessus de l'articulation de la clavicule droite avec le sternum. Le tronc innominé de l'artère carotide droite fut ouvert. Et comme la lésion du vaisseau était située au-dessous du niveau du bord supérieur du sternum, il n'était pas possible de se promettre une dissection assez heureuse pour porter, à cette profondeur, une ligature autour de l'artère ouverte. D'ailleurs, le sang était arrêté par un caillot et par la résis-

tance d'un trombus ; et puisque, dans toutes les suppositions, on ne pouvait entreprendre rien de plus sûr, il devenait important de conserver l'état actuel des choses, tout précaire qu'il était.

Le malade fut placé dans un lit, les épaules et la tête assez relevées par des oreillers, et l'on pratiqua sur-le-champ une saignée au bras, de vingt-trois onces. La totalité du cou fut recouverte par un sac de toile rempli de fragmens de glace, laquelle devait être renouvellée d'heure en heure; on donna pour boisson la limonade frappée de glace. Depuis le 13 juillet 1824, jour de l'accident, jusqu'au 30 du même mois, le malade fut saigné *dix-sept fois*, et perdit ainsi 64 onces de sang. Les palpitations qui se manifestèrent dans cet intervalle furent combattues par la digitale à la dose de deux grains d'heure en heure, et plus tard, trois fois par jour, avec deux grains chaque fois d'extrait d'aconit. Le 3 octobre suivant, le malade sortit de l'hôpital aussi parfaitement guéri qu'il était possible de l'espérer d'une blessure aussi grave, emportant pour dernier conseil de renoncer à la carrière militaire, et d'éviter avec soin tout effort pénible, tout grand éclat de voix, et en général tout ce qui peut accélérer la circulation dans les grands vaisseaux.

— Les *Archives* nous ont fourni la consultation de médecine légale rapportée plus haut. Les autres journaux n'ont pas encore paru.

—En terminant cette revue du mois de décembre, nous devons reporter un moment nos regards vers l'année qui vient de finir. Les écrits ont été nombreux, les découvertes peu communes, les controverses fort animées, et la science embarrassée dans sa marche. Celui de nos collaborateurs qui s'était chargé de la revue annuelle des deux années précédentes prétend que la médecine française se repose sur ses lauriers. Il est difficile de partager cet avis, lorsqu'on voit le mouvement non interrompu des presses de la capitale, lorsqu'on entend les prétentions des novateurs, et qu'on voit se multiplier à l'infini les instrumens destinés à propager les connaissances acquises, je veux dire, les recueils périodiques.

Le plus remarquable des ouvrages qui ont paru cette année sur l'Anatomie, est sans contredit celui de M. Serres sur l'anatomie comparée du cerveau dans les quatre classes d'animaux vertébrés ; le premier volume seul a paru ; mais les détails immenses dont se compose ce travail, annoncent les recherches les plus étendues et une patience à toute épreuve. M. Béclard a fait paraître la première partie d'une Anatomie descriptive pour faire suite aux Elémens d'Anatomie générale, dont nous avons parlé l'année dernière. Et, sur la fin de l'année, M. Laurencet a annoncé une nouvelle manière de disséquer le cerveau, par laquelle on étend cet organe comme une simple membrane, et on le rétablit ensuite dans sa première forme : l'attention des hommes de l'art s'est tournée vers cette importante découverte ; et si elle est confirmée, nous ne manquerons pas d'en donner une idée à nos lecteurs.

Plus brillante dans ses investigations, plus féconde dans ses résultats, la Physiologie n'a pas cessé un seul instant d'occuper les esprits les plus éclairés. Nous avons vu paraître successivement des Élémens de physiologie de M. Martini, traduits du latin par M. Ratier, et dont il sera parlé avec quelques détails dans un de nos prochains numéros. Les derniers volumes du grand ouvrage de M. Adelon, annoncé dans notre revue de l'année dernière, enfin la neuvième édition de la Physiologie, si claire, si brillante, si répandue de M. Richerand. Nous nous plaignions, l'année dernière, des envahissemens de la physiologie expérimentale ; les travaux de ce genre ont fait moins de bruit en 1824; et si un expérimentateur déjà célèbre, M. Flourens, n'avait pas publié en un volume les divers mémoires que nous avions signalés en 1824, nous serions réduits à chercher dans les notes de M. Magendie quelques données nouvelles, qui sont jusqu'ici plutôt de simples présomptions que des notions positives, des acquisitions réelles pour la science. Nous devons aussi une mention à la réimpression des œuvres complètes de Legallois, et aux expériences de M. Ségalas.

Si nous jetons un coup-d'œil sur la chirurgie, nous sommes forcés de signaler d'abord un nouveau volume ajouté à ceux qui ont mis le sceau à la réputation de M. Boyer. Nous voyons se perfectionner de jour de jour une méthode que nous avions accueillie avec réserve ; et qui a répondu aux espérances des amis de l'art et de l'humanité : nous voulons parler du procédé du docteur Civiale pour briser la pierre dans la vessie. Tandis que cette méthode se perfectionne de plus en plus entre les mains de son inventeur, celle de Ducamp, pour détruire les rétrécissemens de l'urètre, annoncée avec non moins d'éclat, et presque aussi nouvelle que la précédente, conserve sa réputation entre les mains de certains opérateurs, et perd beaucoup de son crédit au-

près de quelques autres. On dirait que le succès de la cautérisation dépend entièrement de la main qui guide le caustique.

J'arrive à la Pathologie interne, ou la médecine proprement dite, et je n'ai que l'embarras du choix dans la foule de livres nouveaux qui se présentent sous ma main. Rappellerai-je ici le scandale produit naguère par le Catéchisme des *physiologistes*, et par la Médecine sans médecin de M. Rouvière? Le souvenir en est encore trop récent pour être effacé de l'esprit d'aucun de nos lecteurs. Arrêtons-nous à des productions plus sévères et plus dignes de la science. Nous devons commencer par indiquer le Traité des hydropisies de M. Portal; ce livre n'est pas fort de doctrine, mais il contient des faits pratiques recueillis avec soin par un praticien expérimenté. La nouvelle édition de la Doctrine générale des Maladies Chroniques de Dumas, annotée par Rouzet et M. Bérard, mérite de fixer l'attention de tous ceux qui aiment à suivre les progrès des diverses doctrines médicales. Le volume de Consultations du même auteur, publié par Rouzet, réclame plus spécialement l'intérêt de tous les praticiens. Je dirai la même chose du second volume de la Clinique médicale de MM. Andral et Lerminier, et du Traité des maladies du cœur de MM. Bertin et Bouillaud, qui seront l'objet de quelques articles dans ce journal. Indépendamment de ces ouvrages principaux, une foule de mémoires et d'observations ont été publiés dans les divers journaux; et nous n'avons jamais négligé de faire connaître à nos lecteurs, dans nos revues mensuelles, ce qu'ils offraient de nouveau et d'utile.

La thérapeutique et la matière médicale sont le complément de la médecine; on l'a dit depuis longtemps; et il faut convenir que les vues des praticiens se tournent spécialement de ce côté. Nous avons fait tous nos efforts pour ne rien laisser ignorer à nos lecteurs des nouvelles acquisitions de la science sous ce rapport, persuadés que nous sommes que les praticiens aiment mieux trouver dans nos colonnes l'indication d'un remède nouveau, ou une application nouvelle d'un remède déjà connu, que de longues dissertations sur les globules du sang, ou sur une classification d'anatomie pathologique. Cette année, nous avons spécialement appelé leur attention sur le baume de Copahu contre la blennorrhagie, la belladone contre la scarlatine, la castorine, la digitale, l'écorce de grenadier contre le tœnia, l'émétique dans les fluxions de poitrine, l'armoise contre l'épilepsie, le froid appliqué à l'extérieur, la gomme-gutte dans la dysenterie, l'extrait de Saturne contre la rage, l'huile de térébenthine contre les névralgies, l'oxide blanc de Bismuth, l'opium à l'extérieur, le piperin, le sublimé corrosif, le sous-carbonate de potasse préconisé contre le goître par le docteur Peschier, de Genève, l'iode essayé contre la gonorrhée, etc. Nous avons parlé de la méthode fumigatoire, de la méthode emplasto-dermique, qui consiste à appliquer les médicamens sur la surface de la peau dénudée par un vésicatoire, de l'injection de l'émétique dans les veines, etc.

Si je ne me trompe, il me semble que l'acide hydrocyanique n'a pas eu beaucoup de partisans cette année, que les sels de morphine sont peu employés, tandis que ceux de quinine soutiennent et étendent chaque jour leur réputation. Il me semble aussi que les praticiens français deviennent moins timides dans l'administration des médicamens, et s'habituent à les manier avec plus de hardiesse. Cela tient sans doute au mouvement violent communiqué à toutes les parties de la science par une doctrine nouvelle, fortement opposée à la médecine expectante, dont l'excès retenait le praticien dans une réserve quelquefois voisine de la nullité. Il n'y a point de doute que cette nouvelle tendance des esprits vers la médecine agissante est très-prononcée; et peut-être lui devra-t-on une foule de faits nouveaux aussi curieux qu'importans sur les résultats de l'acupuncture, dont nous avons parlé dans notre dernier numéro. Je ne puis mieux achever cette esquisse sur les travaux thérapeutiques de l'année 1824, qu'en signalant la terminaison du grand et magnifique ouvrage du docteur Roques, publié sous le titre de Phytographie médicale, dans l'espace de trois années, et la deuxième édition du Traité élémentaire de matière médicale du docteur Barbier, d'Amiens, ouvrage également important, et par l'étendue du travail, et par la doctrine de l'auteur, que nous soumettrons plus tard à une discussion approfondie.

Je ne finirais pas si je voulais parler des brochures et des journaux, des traductions et des dictionnaires, des Cours publics et des Sociétés savantes. Aussi me bornerai-je à dire un mot de l'Académie royale de médecine. L'année 1824 a ouvert la série de ces réunions solennelles qui doivent jetter tous les ans un nouveau lustre sur le premier corps médical de la France. Nous avons entendu des discours pleins de verve, et des dis-

sertations lumineuses, des éloges qui rappèlent ceux de Vicq-d'Azir, et des rapports qui tuent le charlatanisme. Une foule de travaux précieux ont été recueillis dans ses archives, et leur publication justifiera toutes les espérances que l'institution de l'Académie à fait naître MIQUEL.

La section de chirurgie a tenu avant-hier 13 janvier, sa première séance publique annuelle; il en sera rendu compte dans notre prochain No.

VARIÉTÉS.

— *Epilepsie.* M. Laurent a présenté dernièrement à l'Académie royale de médecine une jeune fille épileptique, dont les accès sont accompagnés d'un symptôme singulier, qui consiste dans une progression involontaire à reculons. Aussitôt que l'accès se manifeste, la petite malade marche irrésistiblement en arrière pendant quelques instans, en étendant ses bras en avant, et ne s'arrête que lorsqu'un obstacle la fait tomber à terre. Si les expériences de M. Magendie sont exactes, le siége de cette épilepsie doit être dans le cervelet.

— *Huile de croton tiglium.* Nous avons parlé quelquefois de l'huile de croton tiglium, qui, depuis quelque temps, est préconisée en Angleterre comme un excellent purgatif, à très-petite dose. M. Caventou a lu dernièrement à l'Académie royale de médecine une note sur cette substance. Il résulte des recherches qu'il a faites sur ce végétal, que sa semence est la même que celle que nous avons en France et qu'on recueille du pignon-d'Inde; que c'est à tort qu'il a désigné, conjointement avec M. Pelletier, en 1818, sous le non de *jatropha curcas*, un pignon-d'Inde qui naît aux Antilles; que l'huile de *croton tiglium*, qu'on fait venir à grand frais d'Angleterre, n'est autre que celle qu'on retire de notre pignon-d'Inde. Enfin, il annonce que des expériences thérapeutiques faites comparativement avec ces deux huiles, par MM. Kapeler et Récamier, ont démontré que leur action est identique.

— *Diabétès.* On a écrit dans un nouveau dictionnaire de médecine que M. Wollaston avait constaté la présence du sucre dans le sang des diabétiques. Ce fait est inexact; car M. Wollaston dit *n'avoir pas* reconnu dans le sang un trentième du sucre qu'il a retrouvé dans l'urine, à quantité égale de fluide. Un cas de diabétès, observé récemment à l'Hôtel-Dieu, a fourni à MM. Vauquelin et Ségalas d'Etchepare l'occasion de vérifier le fait. Le sang du malade a été analysé deux fois de suite avec la plus scrupuleuse attention; mais il a été impossible d'y découvrir un atôme de sucre, et cependant l'urine, que la malade répandait par neuf à dix pintes par jour, contenait un *septième* de cette substance. La salive, examinée de même à deux reprises, n'a laissé voir aucune matière analogue. L'urine d'une autre femme diabétique, placée dans les salles de M. Thévenot de Saint-Blaise, plus jeune que la première, mais ayant déjà deux cataractes, nous a donné depuis un peu moins de sucre, *onze et quart* pour cent. D'ailleurs ces urines ne contenaient pas d'urée, ni même, d'une manière sensible, des sels qui s'y trouvent ordinairement.

— *Enfant dévoré par un chat.* Les journaux politiques ont plusieurs fois annoncé que des enfans avaient été dévorés par des porcs. Le fait suivant, qu'on nous communique, et dont on garantit l'authenticité, est bien propre à inspirer des craintes sur un animal domestique non moins dangereux. Un enfant de l'hospice de Laon, du sexe féminin, âgé de six mois, en nourrice chez la veuve V..., à Aisse (Aisne), fut couché, se portant très-bien, le 17 novembre dernier, à 6 heures du soir. La nourrice, ayant bien fermé la porte, alla passer la soirée ailleurs, et ne rentra que vers minuit. En ouvrant la chambre elle en voit sortir précipitamment son chat, qui s'y trouvait enfermé. Elle court aussitôt au berceau de l'enfant, le découvre, et le trouve presque entièrement dévoré.

Les chairs du menton, les lèvres, les deux joues, la moitié de la langue, ainsi que l'œil gauche avaient été arrachés et mangés. Il ne restait même que quelques légères traces de sang au bonnet et au fichu de l'enfant. Deux jours après, le petit tigre revint gratter à la porte de la chambre pour chercher encore sa proie. Nous donnons de la publicité à ce fait, parce qu'il doit servir d'avertissement aux nourrices imprudentes qui, ignorant le naturel féroce du chat, ne se défient nullement de cet animal, et le placent souvent elles-mêmes dans le berceau de leurs nourrissons.

—*Faute essentielle à corriger.* Dans notre dernier N°, premier de cette année, l'imprimeur a fait dire à M. Terreux, page 4, 2e colonne : L'estomac parfaitement sain; il est rempli de *pus*. Lisez : il est rempli de *gaz*.

— AVIS. MM. les Souscripteurs dont l'abonnement est expiré le 1er janvier sont priés de le renouveler s'ils ne veulent point éprouver d'interruption dans l'envoi du Journal.

La Gazette de Santé *paraît régulierement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n° 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE HOCQUET, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTEE, N° 4.

N° III. (CINQUANTE-DEUXIÈME ANNÉE.) 25 Janvier 1825.

On s'abonne *Place des Victoires* n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du D. MIQUEL. 4e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance publique annuelle de la Section de Chirurgie.

Ce n'est pas une tâche peu difficile que de rendre compte d'une séance académique qui a présenté de singuliers contrastes. Là où l'on s'attendait à trouver de l'éclat, de la pureté, de l'élégance, on a rencontré des allusions hostiles, de la prolixité, de la confusion. Ceux, au contraire, qui par la nature de leurs lectures, auraient pu se borner à des descriptions arides, ont su jeter sur ces matières un puissant intérêt par la vivacité de leur style et l'élégance de leur diction.

Personne ne contestera sans doute à M. le chevalier Richerand, secrétaire de la section de chirurgie, le talent qu'il a déployé, comme écrivain, dans ses Élémens de physiologie, et même dans sa Nosographie chirurgicale. Ces livres sont du petit nombre de ceux qui prouvent que l'art de guérir n'exclut point l'art de bien dire, et qu'ils peuvent quelquefois se trouver réunis sans se nuire réciproquement. Comment se fait-il que dans l'occasion la plus favorable au développement de son talent littéraire, M. Richerand n'ait point rempli l'attente de ceux qui étaient venus pour l'entendre ? Son discours a été fort long, et ses fragmens d'une histoire des progrès récens de la chirurgie fort minutieux. On s'attendait à trouver dans cette lecture une esquisse large et rapide des perfectionnemens successifs introduits dans la science, depuis la dissolution de l'ancienne et illustre Académie de chirurgie; et M. Richerand nous a décrit minutieusement quelques procédés opératoires, comme on a coutume de faire dans un cours d'opérations.

On s'attendait à voir l'orateur caractériser à grands traits les chirurgiens célèbres qui se sont succédés en France, soit dans l'enseignement, soit dans la pratique civile, soit dans le service militaire, depuis une trentaine d'années ; et M. Richerand nous a raconté avec une complaisance affectée, les hauts faits d'un certain Simon Pimprenelle, ancien chirurgien de Louis XIII, dont personne ne soupçonnait l'existence. Assurément ce sieur de Pimprenelle, que M. Richerand a représenté comme un intrigant et un fourbe, pour qui tous les moyens sont bons pour arriver à la vogue et à la fortune, ne manque pas d'imitateurs parmi nous. Le charlatanisme est à l'ordre du jour dans les hauts rangs de la société, comme dans la classe la plus humble du peuple. Mais peut-être n'était-ce pas dans le discours de M. Richerand que ce portrait devait se trouver ; il est vrai de dire cependant qu'il a beaucoup égayé l'auditoire, et que si l'orateur n'aspirait qu'à faire rire, son but a été rempli.

Il n'en a pas été de même d'une singulière apostrophe adressée à la Grande-Bretagne à l'occasion de je ne sais quel chirurgien anglais. M. Richerand a pris ici un ton presque romantique. Il nous semble que l'auteur de la Nosographie chirurgicale pensait et écrivait beaucoup mieux lorsque, sincère admirateur des grands hommes de son pays, il signalait l'incontestable supériorité de la chirurgie française, en comparant Wiseman à Paré, Hunter à Desault, etc., etc.

A M. Richerand a succédé M. Demours, qui a lu un mémoire sur une modification de l'acupuncture. Ce moyen thérapeutique, si l'on en croit l'honorable académicien, tombera bientôt dans l'oubli dont il n'aurait pas dû sortir. Cette opinion nous a paru exprimée d'une manière un peu brusque. Malgré la sévérité de son pronostic, M. Demours n'en propose pas moins une modification de l'acupuncture, laquelle consiste à soulever la peau qu'on traverse avec l'aiguille, à-peu-près comme pour établir un séton ; on laisse ensuite l'aiguille sous la peau, en coupant avec des tenailles incisives toute la portion restée au dehors, et recouvrant la piqûre d'une mouche de taffetas d'Angleterre.

M. Demours a placé de cette manière plusieurs aiguilles sous la peau des tempes, et soulagé ainsi quelques ophtalmies. Les piqûres ne suppurent en aucune manière, malgré la présence du corps étranger. M. Demours a montré à l'assemblée les tenailles dont il se sert ordinairement, et a cassé plusieurs aiguilles avec une extrême facilité.

Le programme de la séance annonçait comme troisième lecture un mémoire sur la staphyloraphie, ou suture du voile du palais, par M. le professeur Roux. Le cahier était volumineux, et quelques personnes paraissaient craindre une lecture aride et fatigante. Quel a été l'étonnement de l'assemblée, lorsque, d'une voix claire et parfaitement appropriée à l'étendue de la salle, M. Roux a raconté avec une chaleur et un entraînement irrésistibles, non pas les détails minutieux d'une opération difficile et inusitée, mais les circonstances diverses qui l'ont conduit à imaginer un procédé propre à réunir le voile du palais divisé comme l'est la lèvre supérieure dans le bec de lièvre. L'intérêt s'est accru progressivement lorsqu'il a peint avec une vérité frappante les espérances, la résignation et la joie de son premier malade, M. Stephenson, qui, après avoir parcouru l'Allemagne et l'Angleterre, sans avoir pensé même à la possibilité de corriger la difformité dont il était atteint, se vit tout-à-coup rendre en quelque sorte la parole par une opération tout-à-fait nouvelle.

Tous ceux qui ont un peu étudié le mécanisme de nos fonctions savent de quelle importance, de quelle nécessité est le voile du palais dans l'acte de la déglutition, dans la formation de la voix, et surtout dans la parole. Avant l'opération, M. Stephenson ne parlait qu'avec la plus grande difficulté; il fallait même être habitué à sa conversation pour l'entendre; sa voix était extrêmement désagréable, la déglutition s'exerçait avec une grande difficulté; il ne pouvait ni chanter, ni siffler, etc. A peine le voile du palais eût-il été réuni que sa voix changea complètement de timbre, sa parole devint facile, et parfaitement nette; les autres fonctions s'exécutaient avec justesse; enfin les avantages de la staphyloraphie furent immenses.

Ces avantages ont été partagés par plusieurs autres malades, dont M. Roux a tracé l'histoire d'une manière claire, précise et animée. La longueur de son mémoire s'est fait pardonner en faveur de l'intérêt du sujet; et des applaudissemens réitérés ont prouvé à l'orateur qu'il avait su captiver au plus haut degré l'attention de son nombreux auditoire.

Il est impossible de décrire ici le procédé opératoire mis en pratique par M. Roux. Il suffira de dire, pour en donner une idée, que le voile du palais divisé par le milieu sur la ligne médiane est réuni au moyen de deux ou trois points de suture, après que les bords de la division ont été préalablement rafraîchis par l'instrument tranchant. C'est une espèce de bec de lièvre.

M. Evrat a terminé la séance par la lecture d'un mémoire sur l'emploi de l'acide citrique dans les hémorrhagies utérines après l'accouchement. Ce praticien renommé conseille de rester toujours au moins une heure auprès de la nouvelle accouchée, après la délivrance, parce que c'est souvent dans cet intervalle que l'hémorrhagie se déclare. Lorsque celle-ci a lieu, voici quelle est la méthode de M. Evrat. Il prend un citron dépouillé de son écorce, et coupé à l'une de ses extrémités. Il l'introduit ensuite jusques dans la cavité utérine, et l'exprime de manière à ce que l'acide citrique rejaillisse sur les parois internes de la matrice. Il retire sa main en laissant le citron exprimé dans l'utérus, en sorte que l'irritation produite par l'acide et par ce corps étranger provoque bientôt de nouvelles contractions, qui, resserrant le tissu de l'organe, s'opposent à l'hémorrhagie et expulsent le citron avec le caillot qui s'est formé.

M. le baron Larrey devait lire un mémoire sur les plaies pénétrantes de la poitrine avec lésion des organes contenus dans cette cavité, suivi de réflexions sur l'opération de l'empyème; l'heure avancée n'en a pas permis la lecture. Z.

MÉDECINE PRATIQUE.

Observations sur l'emploi de l'émétique dans les rhumatismes, recueillies à l'hôpital de la prison d'état de New-York.

Première observation.

H. Currie, âgé de cinquante ans, d'un tempérament phlegmatique, entra à l'hôpital de la maison d'État, le 7 janvier, ayant un rhumatisme aigu très-douloureux. Il avait été tourmenté depuis quelque temps de douleurs rhumatismales vagues qui s'étaient aggravées tout-à-coup. Il existait une excitation considérable du système vasculaire, et le malade se plaignait d'une douleur déchirante dens les parties affectées. On lui

tira une livre de sang, et il commença à prendre, à deux heures après-midi, la solution antimoniale à de courts intervalles. A cinq heures, il avait déjà pris vingt-cinq grains de cette préparation, et il vomit modérément. On continua de donner ce remède jusqu'à dix heures et demie; et comme, dans l'espace de huit heures et demie, le malade avait pris quatorze grains d'émétique sans avoir eu d'autre évacuation que le vomissement dont il a été parlé, on crut qu'il était prudent de suspendre le remède pour l'instant. A onze heures, il survint des vomissemens et des selles abondantes, qui continuèrent pendant quelque temps, sans que ces évacuations fussent de nature à donner des inquiétudes.

Le lendemain, Currie se trouve très-soulagé, mais il se plaint beaucoup d'une dysenterie, contre laquelle on lui donne, avec succès, de l'éther nitreux. A quatre heures après-midi, on recommence l'usage de la solution antimoniale par intervalle d'une demi-heure. A dix heures, époque à laquelle il avait pris vingt grains d'émétique, qui occasionnèrent de nouveau des vomissemens et des selles, on cessa le remède.

Le troisième jour, les douleurs sont beaucoup diminuées; le pouls est de quatre-vingt-six pulsations par minute, mais il est toujours plein et fort. On continue la solution antimoniale à des intervalles plus éloignés.

Le quatrième, le malade a pris, la veille, vingt grains d'émétique sans évacuations sensibles: le pouls est un peu moins fréquent et plus souple. Même prescription.

Le cinquième, on n'a donné la veille que cinq grains d'émétique, qui n'ont occasionné ni vomissemens, ni diarrhée. Les fonctions intestinales sont régulières; le pouls est dans l'état presque naturel, et les douleurs ont presque entièrement disparu. Même prescription à des intervalles plus longs.

Le sixième, depuis la dernière visite, quatre grains d'émétique ont été pris. Le pouls est réduit à soixante pulsations; le malade est si bien, qu'on ne juge pas nécessaire de lui donner d'autres doses de ce remède.

Le septième jour le malade sortit de l'hôpital entièrement rétabli. La veille de son départ, il se déclara une légère éruption vésiculaire sur une jambe, où il avait éprouvé depuis quelques jours du picotement et de la démangeaison.

Deuxième observation.

E. Cornell, âgé de trente-deux ans, d'un tempérament sanguin, entra, le 12 janvier, à l'hôpital, pour un rhumatisme attaquant principalement la région lombaire. La maladie existait depuis trois semaines, et avait pris un caractère si grave, que le malade ne pouvait se tenir debout; il ne se remuait que lentement, avec douleur et la plus grande difficulté. Le pouls était plein, dur et fréquent. A trois heures après-midi, il commença à prendre, tous les quarts-d'heure, un grain d'émétique en solution; ce qui occasionna un léger vomissement à cinq heures. Il continua le même remède à des intervalles un peu plus longs, d'après l'état de susceptibilité de l'estomac.

Le lendemain, à neuf heures du matin, le malade avait pris trente grains d'émétique, qui avaient produit plusieurs vomissemens modérés. Le pouls était réduit à quatre-vingt-quatre pulsations; il n'y avait pas eu d'évacuations alvines. On prescrivit dix grains de calomélas, qui, à trois heures, n'avaient encore donné aucune selle, une once de sulfate de soude, qui fut répétée à six heures, n'ayant produit aucun effet.

Le troisième jour, les cathartiques pris la veille avaient produit plusieurs évacuations dans la soirée du même jour; après quoi le malade reprit, toutes les demi-heures, un demi-grain d'émétique; ce qui occasionna encore quelques selles. Ce matin, il n'y a plus que soixante-dix-huit pulsations. Le malade est très-bien; il peut se tenir debout sans douleur et sans difficulté. On prescrit la solution antimoniale.

Le quatrième, on continue l'usage de l'émétique, qui produit quelques selles peu abondantes. Le malade ne soufre plus, et se plaint seulement de faiblesse, quoiqu'il y ait encore un peu de fièvre; son état s'améliore de jour en jour, et il sort de l'hôpital tout-à-fait guéri, sans qu'il eût été nécessaire de lui administrer d'autres remèdes.

Troisième observation.

J. Schoonhoven, âgé de vingt-un ans, très-replet, entra, le 30 janvier 1824, à l'hôpital, pour un lumbago et une sciatique aigus. Depuis cinq ans, il avait ressenti des attaques fréquentes de cette maladie, contre laquelle il avait pris plusieurs remèdes, entre autres, la teinture de safran des prés, qui lui fit éprouver le soulagement le plus marqué. Le pouls était plein et fréquent; il souffrait extrêmement. On lui tira une

livre de sang, et il commença, à trois heures et demie, à prendre, toutes les dix minutes, un grain et demi d'émétique en solution.

Le lendemain, la solution antimoniale fut continuée jusqu'à ce que le malade en eût pris vingt-cinq grains. On la donna alors par intervalles. A cinq heures après-midi, il y eut des vomissemens et des évacuations qui se répétèrent plusieurs fois pendant la nuit. Le pouls était réduit à cent pulsations. A dix heures du matin, la préparation antimoniale fut répétée par intervalles d'une demi-heure.

Le troisième jour, le malade a continué de prendre régulièrement l'émétique jusqu'à consommation de trente-cinq grains, qui ont produit des vomissemens et des évacuations tout le jour; il se trouve très-soulagé. Même prescription que la veille.

Le quatrième, après trente grains d'émétique qui avaient causé un seul vomissement, une selle pendant le jour, et deux autres dans la nuit, on suspendit l'usage de ce remède. Le pouls est réduit à quatre-vingt pulsations; les douleurs sont diminuées. A dix heures du matin, on prescrit de nouveau un grain et demi d'émétique tous les quarts-d'heure.

Le cinquième, le malade n'a pris la veille que trente grains de la préparation antimoniale, qui ont produit quatre ou cinq selles sans vomissemens; le pouls est le même qu'hier. On prescrit l'émétique comme le jour précédent.

Le sixième, on a suspendu l'usage de ce remède, après que le malade en eut pris trente grains; il y eut plusieurs selles pendant le jour, et la nuit, le pouls est le même que celui d'hier; le malade est beaucoup mieux. On continue l'émétique comme auparavant.

Le septième, le malade a pris la veille vingt grains d'émétique, qui, à sept heures après-midi, n'avaient produit aucune évacuation. Alors il recommença à en prendre trois grains toutes les dix minutes, jusqu'à onze heures et demie; ce qui fit quatre-vingt grains, qui produisirent trois vomissemens et quatre selles copieuses. Point d'émétique aujourd'hui.

Le huitième, le pouls est à quatre-vingt-deux pulsations. Trois grains d'émétique chaque quart-d'heure.

Le neuvième, trente-six grains pris la veille occasionnèrent plusieurs selles, et un accès de vomissement; le pouls est à soixante-douze pulsations. A onze heures du matin, on donne de nouveau l'émétique comme hier.

Le dixième : hier, à deux heures après-midi, le malade avait pris trente-six grains d'antimoine tartarisé, sans qu'il en fût résulté aucune évacuation. On interrompt l'usage de ce remède aujourd'hui. On prescrit une dose de sulfate de soude après-midi, et un vésicatoire sur l'articulation coxo-fémorale, où la douleur se fait principalement sentir.

Le onzième, le pouls est à soixante-deux pulsations; le cathartique a produit de bons effets. On prescrit de nouveau l'usage de l'émétique, comme auparavant. Depuis midi et demi jusqu'à huit heures et demie du soir, le malade prend trente-six grains d'émétique, qui produisent, dans l'après-midi, un vomissement considérable et des selles copieuses. Le malade est alors tellement soulagé le lendemain, il a pris une si grande quantité d'émétique dans l'espace d'onze jours (*trois cent quarante-huit grains* en neuf jours), qu'on juge convenable d'abandonner le remède, et de s'en rapporter, pour le *reste* de la guérison, à la diète et au régime. Le malade sortit de l'hôpital quelques jours après, et reprit ses occupations ordinaires.

Quatrième observation.

Charles Gérard, âgé de 32 ans, fut complètement guéri d'un rhumatisme des extrémités inférieures avec prostration et paralysie partielle, qui durait depuis cinq mois, par un traitement semblable à ceux qui précèdent. Il prit, en sept jours, *deux cent quarante-deux grains* d'émétique.

Ces observations viennent à l'appui de la doctrine italienne, relative à l'emploi des contre-stimulans. Il est vraiment surprenant de voir la quantité du remède très-actif que ces malades ont pu prendre, non seulement sans accidens, mais avec le succès le plus décidé, sans que ce remède ait produit des vomissemens et des évacuations proportionnés à la grande quantité qu'en ont pris les malades. Si cette méthode était généralement adoptée, elle ne devrait pas être abandonnée au hasard. A l'égard des moyens thérapeutiques, il y a trop de choses qui sont laissées à la discrétion du praticien, à l'opinion qu'il peut prendre de l'intensité de l'action morbide, ou à la constitution du malade; et si le jugement du médecin le dirigeait mal, ses remèdes pourraient être très-nuisibles, et devenir même, dans quelques circonstances, des poisons funestes. Les effets de l'émétique, dans les cas que nous venons de rapporter, furent scrupuleusement surveillés, et il y eut presque constamment un médecin près

des malades, pendant son administration, pour en suspendre l'usage, ou pour porter des secours, si quelques symptômes fâcheux fussent survenus.

Chez les malades dont il vient d'être parlé, il n'y eut rien qui fît craindre des effets nuisibles du remède. On a omis de parler de la transpiration, parce que, dans aucun des cas relatés, la diaphorèse ne fut augmentée d'une manière remarquable.

CHIRURGIE.

Guérison spontanée d'un anévrysme de l'artère sous-clavière droite.

Observation recueillie à la consultation publique de M. J. Cloquet, et lue à l'Académie royale de médecine par M. Bernardin de Vezelay, élève interne de l'hôpital Saint-Louis.

M. Laroche (Jean), âgé de 50 ans, officier en retraite, embrassa la carrière des armes à 19 ans; à 23 ans, il contracta la gale, pour laquelle il subit un traitement méthodique; à 24 ans, il fut affecté d'une maladie vénérienne, pour laquelle il ne subit qu'un traitement fort incomplet; à 37 ans, il reçut un coup de bayonnette à la main gauche, sans qu'il survînt aucun accident qui entravât la guérison de la plaie; à 38 ans, il fut affecté d'un lumbago, pour lequel il ne subit aucun traitement. Ayant éprouvé, à l'âge de 40 ans, un redoublement de l'affection soupçonnée rhumatismale, il fut réformé, et ce fut seulement alors qu'il se fit traiter. Malgré tous les moyens qui furent employés pour combattre cette affection, celle-ci persista avec opiniâtreté jusqu'à 48 ans; à cette époque, on conseilla au malade de suivre un traitement antivénérien; mais il prit, sans succès, les boissons, les sirops sudorifiques et la liqueur de Van-Swiéten.

A 49 ans, à la suite d'un effort violent qu'il fit pour soulever un meuble pesant, il se développa tout-à-coup une tumeur au-dessus de la clavicule droite; en peu de temps, cette tumeur acquit le volume d'un gros œuf. Son développement eut lieu sans douleur; la peau des environs était profondément ecchymosée: la tumeur présentait de fortes pulsations isochrônes à celles du pouls. M. Laroche appliqua lui-même sur l'endroit malade, douze sangsues, qui ne produisirent aucun effet. Sans trop s'inquiéter de la nature de sa maladie, il reprit ses occupations ordinaires, jusqu'au mois d'avril 1824, époque à laquelle de vives douleurs se manifestèrent à l'épaule droite. Ces douleurs augmentèrent jusqu'au mois de juillet, et étaient accompagnées d'un sentiment de fourmillement et de froid très-incommodes, qui se propageaient successivement de l'épaule au bras, à l'avant-bras et à la main; elles eurent, dans diverses circonstances, une intensité telle, que M. Laroche eut des syncopes.

Il se décida alors à consulter un médecin, qui lui conseilla les bains de vapeur. Il en prit soixante, qui ne produisirent aucun changement dans sa situation; il éprouvait toujours le même sentiment de froid dans le membre malade, dont les mouvemens devinrent de plus en plus difficiles. Un chirurgien habile ayant reconnu la nature de la maladie, lui conseilla de se soumettre à l'opération de l'anévrysme de l'artère sous-clavière; mais le malade s'y refusa, et fut attaqué, quelque temps après, d'une inflammation intestinale, qui fut traitée par les émolliens et la diète. Durant le cours de cette dernière maladie, le bras était devenu presque immobile, les douleurs étaient profondes et suivaient le trajet des nerfs: M. Laroche était obligé de tenir son bras en écharpe. A partir de ce moment, l'immobilité et le refroidissement du membre augmentèrent à mesure que les douleurs diminuèrent.

Le 16 juillet 1824, M. Laroche vint consulter M. J. Cloquet, qui, ayant pris du malade les renseignemens qu'il lui put fournir, examina avec soin l'état des parties, et reconnut, au-dessus de la clavicule droite, sur le trajet de l'artère sous-clavière, une tumeur arrondie, adhérente, de la grosseur d'une noix, n'offrant que de légers frémissemens pulsatoires, isochrônes à ceux du pouls, sans changement de couleur à la peau et indolente à la pression. M. Cloquet nous annonça que le cas présent était un anévrysme de l'artère sous-clavière, en voie de guérison spontanée; que la tumeur, qui avait sensiblement diminué de volume, était devenue plus dure, et que l'artère ne tarderait point à être oblitérée par le caillot formé dans l'intérieur du sac anévrysmal; que l'état d'amaigrissement et d'atrophie du membre, que le sentiment de froid que le malade y ressentait, que l'impossibilité de faire exécuter des mouvemens étaient un résultat nécessaire de la suspension presque complète de la circulation dans le membre droit, ce dont on pouvait se convaincre par la cessation des mouvemens du pouls dans les artères humérale, radiale et cubitale; que tout cependant pouvait faire espérer que la circulation se rétablirait

complètement par la dilatation des artères collatérales et les anastomoses que contractent entr'elles les branches qui naissent au-dessus et au-dessous du point de l'artère sous-clavière oblitérée.

Aujourd'hui 26 août, les mouvemens de pulsation ont totalement cessé dans la tumeur, tandis qu'ils se sont rétablis, quoique très-difficilement, dans les artères humérale et radiale, ce qui semble justifier le pronostic que M. Cloquet a porté sur la terminaison de cette maladie et sur la dilatation des artères collatérales : les mouvemens du membre ne sont point encore revenus, mais tout porte à penser qu'à mesure que la circulation se rétablira dans le membre, la nutrition s'y fera mieux, que l'action nerveuse s'y rétablira, et que la contraction musculaire reprendra sa première activité.

Cette observation nous a paru assez curieuse pour intéresser l'attention de l'Académie ; elle nous offre : 1°. un exemple remarquable de la formation d'un anévrysme à la suite d'un effort violent, et probablement à la suite d'une altération organique de l'artère devenue anévrysmatique ; 2°. l'influence que peut avoir eue sur la guérison spontanée de la tumeur le régime très-sévère auquel le malade fut soumis pendant le traitement de son affection intestinale ; 3°. la suspension presque complète de la circulation dans le membre malade, le sentiment de froid, d'engourdissement et la demi-paralysie qui suivent l'interruption de la circulation ; 4°. la preuve de la dilatation des artères collatérales par le rétablissement du pouls dans les artères humérale et radiale, où il fut impossible de le sentir pendant un certain laps de temps ; 5°. l'oblitération de l'anévrysme, prouvée par la diminution de volume de la tumeur, son accroissement de densité et la cessation complète des mouvemens de pulsation dont elle était le siége.

BIBLIOGRAPHIE.

Traité des maladies du cœur et des gros vaisseaux; par R.-J. Bertin, rédigé par J. Bouillaud, D. M. P. Un vol. in-8°. avec 6 planches; Paris, 1824. Chez Baillière, libraire.

L'ouvrage que nous annonçons peut être considéré sous le double rapport des faits qu'il contient et de leur classification.

Les faits y sont nombreux et intéressans, soit par l'exactitude avec laquelle ils ont été recueillis, soit par la nouveauté de plusieurs d'entr'eux. C'est ainsi, par exemple, que nous y avons trouvé de nombreuses observations de phlegmasie de la membrane interne des gros vaisseaux et des cavités du cœur, maladie dont il n'est point fait mention dans le bel ouvrage de Corvisart, et dont aucun pathologiste ne s'était encore occupé d'une manière spéciale. Nous y avons lu aussi plusieurs cas de deux formes d'hypertrophie et de dilatation du cœur, qui n'avaient point été signalées par le célèbre professeur que nous venons de nommer ; sous ce rapport, l'ouvrage de M. Bertin ne mérite que des éloges. Nous ne dirons pas de même de la classification des faits ou de la théorie. M. Bertin serait-il par hasard *physiologiste* ? On serait tenté de le croire en le voyant rapporter les dégénérescences stéatomateuses, athéromateuses, plâtreuses, osseuses, tuberculeuses, etc., des gros vaisseaux à une seule cause, l'inflammation aiguë ou chronique, et considérer ces diverses lésions comme des produits, des accidens, des terminaisons d'une phlegmasie. Son opinion est la même relativement aux maladies du cœur, telles que le ramollissement, l'endurcissement, la rougeur, l'ulcération de son tissu, altérations pathologiques qui, pour être différentes sous le point de vue anatomique, n'en paraissent pas moins, selon lui, reconnaître pour cause première une seule et même lésion vitale, l'inflammation.

Cette manière d'envisager les faits simplifie singulièrement la science ; elle simplifie surtout le traitement, sans toutefois le changer beaucoup, car depuis Valsalva, la diète et la saignée ont été fort en honneur dans le traitement des maladies du cœur et de l'anévrysme.

Une chose m'étonne dans cette théorie *physiologique*, c'est que l'auteur, après avoir tout rapporté à l'inflammation, lui refuse le privilége de produire le cancer du cœur. Est-ce que la dégénération cancéreuse est plus difficile à produire que la dégénération tuberculeuse? Non sans doute. Si l'inflammation produit l'une, elle peut tout aussi bien produire l'autre ; mais fort heureusement qu'elle ne produit ni l'une ni l'autre, sans quoi tous ceux qui ont des blessures, des plaies, des cautères, des pleurésies, des péripneumonies, auraient inévitablement leurs organes remplis de cancers, de tubercules, de concrétions osseuses, stéatomateuses, etc. N'en déplaise à MM. Bertin et Bouillaud,

et avant eux à M. Broussais, il y a autre chose que de l'irritation et de la phlegmasie dans tout cela.

Les nombreux symptômes que les auteurs avaient regardé jusqu'ici comme les signes caractéristiques de l'anévrysme, soit *actif*, soit *passif*, sont presque toujours, si l'on en croit M. Bertin, le résultat d'un rétrécissement de l'un des orifices du cœur; il pense que la dilatation (l'anévrysme) et l'hypertrophie sont l'effet d'un obstacle quelconque à la circulation, et que, par conséquent, loin de constituer la maladie principale et essentielle, elles ne devaient être regardées que comme des affections secondaires, que comme de simples accidens symptomatiques. Ainsi, il apprécie d'une manière en quelque sorte *physique*, l'influence remarquable de l'hypertrophie du cœur sur les divers organes, et sur le cerveau et les poumons en particulier.

Cette opinion de M. Bertin trouvera, je pense, peu de partisans. A qui persuadera-t-on, en effet, que la dilatation du cœur, ainsi que son hypertrophie, est toujours passive? Il y a, dites-vous, un rétrécissement, un obstacle quelconque au cours du sang; le cœur réagit pour vaincre cet obstacle, et si ce dernier persiste indéfiniment, «la réaction du cœur est surmontée par les efforts redoublés du sang; la force dilatante du sang l'emporte sur la surface élastique et contractile du cœur, lequel devient le siége d'une dilatation morbide plus ou moins considérable.»

Cette explication mécanique me paraît tout-à-fait erronnée; car, si le cœur anévrysmatique ne se dilatait que passivement, il s'amincirait nécessairement en proportion de sa dilatation. Or, cet amincissement n'a pas lieu; dans l'anévrysme actif, les parois du cœur sont beaucoup plus épaisses que de coutume.

En second lieu, on trouve des anévrysmatiques chez qui il n'existe aucun obstacle apercevable à la circulation.

Enfin, pour que le cœur fût dilaté passivement, il faudrait qu'il y eût une force antagoniste de la sienne, et qui lui devînt supérieure. Or, cette force antagoniste n'existe pas. On parle de la *force dilatante* du sang, et l'on ne fait pas attention que le sang, du moins dans les gros vaisseaux, n'a d'autre force que celle qui lui est communiquée par le cœur lui-même. C'est donc le cœur qui agit sur le sang, et non le sang qui agit sur le cœur. La dilatation de celui-ci ne peut donc être que le résultat de ses propres efforts; elle est donc éminemment active: supposez le cœur inerte, que deviendra la force dilatante du sang?

Malgré les vices de la théorie que nous venons de signaler, le nouveau Traité des maladies du cœur se distingue par des caractères très-remarquables. Grâces à la pratique de l'*auscultation*, les maladies du cœur ont été reconnues, dans une infinité de cas, avec une précision extrême; les divers phénomènes qu'elles présentent ont été soumis à une analyse rigoureuse. En somme, le Traité des maladies du cœur et des gros vaisseaux est un ouvrage que réclamait l'état actuel de la médecine; il marque les heureux progrès que la pathologie du système vasculaire a faits depuis une quinzaine d'années sous le rapport de l'anatomie, de la physiologie et de la pathologie. Nous en recommandons la lecture à tous ceux qui s'intéressent aux progrès des sciences, et surtout à ceux qui se livrent spécialement à l'étude de la médecine. Z.

Nouvelle théorie de la vision, par E.-J. Lehot, ingénieur au Corps royal des ponts et chaussées, *Premier mémoire*, partie physiologique; broch. in-8°. Paris, chez Carilian-Gœury, libraire, quai des Augustins, n°. 41.

Jusqu'à présent, personne n'avait mis en doute que les membranes qui tapissent le fond de l'œil ne fussent le lieu de la vision. Qu'on ouvre les ouvrages des physiologistes ou des physiciens; dans tous, l'on trouve cette assertion: ce sont les petites images à deux dimensions, qui se forment sur la rétine, qui nous donnent l'idée des corps. M. Lehot, dans le mémoire que nous annonçons, ainsi que dans celui qu'il a présenté à l'Académie de médecine (voy. la Gazette de santé du 15 mars 1823), énonce une opinion nouvelle sur ce sujet intéressant, laquelle paraît devoir résoudre la plupart des difficultés que présente la théorie actuelle de la vision. Selon M. Lehot, le corps vitré est le lieu des impressions des rayons lumineux, en sorte que ce sont des points situés dans un espace à trois dimensions, et non sur une même surface, qui nous transmettent la sensation du relief.

D'abord l'auteur essaye de prouver que la rétine n'est point l'organe immédiat de la vision. En effet, dit-il, il n'y a aucune preuve directe de cette opinion. D'ailleurs, la rétine est pénétrée de vaisseaux qui rendent sa surface inégale, et par conséquent nullement propre à recevoir une image précise; de plus, dans

certains animaux, cette membrane est plissée. Or, comment admettre qu'une membrane plissée puisse recevoir des impressions régulières, de manière à faire naître des sensations nettes et distinctes? Enfin il trouve une nouvelle probabilité en faveur de son opinion, en remarquant qu'on n'a pas jusqu'à présent expliqué, en supposant que la rétine est l'organe immédiat de la vue, notre faculté d'ajuster nos yeux aux distances. D'abord, l'hypothèse de Lahire qui suppose que cette faculté réside dans la propriété dont jouit la prunelle de s'élargir ou de se rétrécir est examinée et combattue par l'auteur; ensuite il essaie de prouver que l'explication qui repose sur l'action des muscles droits est insuffisante, et que celle qui a pour base le changement de forme du cristallin est inadmissible. Dans un supplément, il expose les principaux faits connus sur la structure du corps vitré, et il remarque que ces faits n'offrent aucune contradiction avec la supposition que cette partie de l'œil est l'organe immédiat de la vue; enfin, dans une note, il annonce qu'il a découvert la loi mathématique de l'évaluation des distances et des grandeurs apparentes.

On sait que les objets éloignés nous paraissent plus petits qu'ils ne sont; mais on avait considéré jusqu'à présent cette évaluation des grandeurs des corps comme étant le résultat de causes accidentelles et vagues, et par conséquent comme n'étant pas susceptible d'être calculée. Ainsi, le principe découvert par M. Lehot ouvre une nouvelle mine à exploiter, et donne les moyens d'appliquer le calcul à une foule de faits qui avaient été considérés jusqu'à présent comme n'étant soumis à aucune loi. H.

VARIÉTÉS.

— *Médaille en l'honneur des progrès des sciences médicales en France au* 19e *siècle, gravée par* M. Barre. L'artiste distingué auquel M. Panckoucke, éditeur, a confié ce travail, a représenté, en relief, sur une des faces, le tableau de l'offrande à Esculape par M. Guérin. C'est un vieillard malade, soutenu par ses enfans, et conduit dans le temple du Dieu de la médecine; sa jeune fille a déposé sur l'autel les dons d'usage, et, à genoux, elle invoque pour son père les secours du divin Esculape. M. Barre est parvenu à surmonter toutes les difficultés de ce sujet avec un rare talent. Sur l'autre face, l'artiste a formé une couronne de plantes médicinales; on y remarque le pavot, la pomme épineuse, le liseron, etc., dont les feuilles, les fleurs ou les fruits sont très-fidèlement représentés, et tressés avec beaucoup d'art et de naturel.

Le but de cette médaille, dont M. Panckoucke a eu l'idée, est de consacrer la terminaison du grand *Dictionnaire des sciences médicales.* L'inscription porte : *Les souscripteurs associés pour transmettre à la postérité les sciences médicales acquises au* 19e *siècle.*

C.-L.-L. Panckoucke, *éditeur.*

Le cordon de chaque médaille portera le nom et les titres du souscripteur. Chaque médaille en bronze, renfermée dans sa boîte, est du prix de 12 fr. La médaille en argent coûte 32 fr., et 1 fr. 50 c. par la poste. MM. les Souscripteurs sont priés d'adresser leurs noms, prénoms et titres à Paris, chez l'éditeur M. C.-L.-L. Panckoucke, rue des Poitevins, no 14; et chez ses correspondans. D.

— *Pratique des accouchemens*, ou Mémoires et Observations choisies sur les points les plus importans de l'art; par Mme Lachapelle, sage-femme en chef de la Maison d'accouchemens de Paris; publiés par A. Dugès, son neveu, professeur d'accouchemens à Montpellier, Tomes 2 et 3; 2 vol. in-8°, prix : 13 fr.; l'ouvrage complet, 3 vol. in-8°, 20 fr. Paris, chez Baillière, lib., rue de l'Ecole de Médecine, n°. 14.

— *Traité élémentaire de matière médicale,* par J.-B.-G. Barbier, directeur de l'Ecole secondaire de médecine d'Amiens, professeur de pathologie et de clinique internes dans cette école, etc.; *seconde édition*, avec des augmentations et des changemens; 3 fort vol. in-8°. Prix : broché, 26 fr.; franc de port, 35 fr. Paris, chez Méquignon-Marvis, libraire-éditeur, rue du Jardinet, n°. 13.

Nous reviendrons sur ces deux ouvrages.

AVIS.

MM. les Souscripteurs dont l'abonnement est expiré le 1er. janvier sont priés de le renouveler s'ils ne veulent point éprouver d'interruption dans l'envoi du Journal.

La Gazette de Santé *paraît régulierement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, no 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE HOCQUET, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTEE, N° 4.

N° IV. (CINQUANTE-DEUXIÈME ANNÉE.) 5 Février 1825.

On s'abonne *Place des Victoires* *n°* 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 4e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HOPITAUX CIVILS DE PARIS.

Nombre des malades admis par les membres du Bureau central, pendant le mois de Janvier 1825.

Fièvres non caractérisées	224
Fièvres gastriques bilieuses	261
Fièvres muqueuses	19
Fièvres adynamiques putrides	9
Fièvres ataxiques	11
Fièvres catarrhales	260
Fièvres intermittentes	10
Fluxions de poitrine	56
Phlégmasies internes	312
Erysipèles	23
Varioles	4
Douleurs rhumatismales	60
Angines, esquinancies	32
Catarrhes pulmonaires	126
Coliques métalliques	17
Diarrhées, Dysenteries	20
Apoplexies, Paralysies	22
Hydropisies, Anasarques	12
Phthisies pulmonaires	21
Ophtalmies	47
Maladies indéterminées	327
Total	1873

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1er Janvier *jusqu'au* 31 *inclusivement.*

Thermomètre.	*Max.* 8 6/10.	*Min.* 2 3/10.
Baromètre.	*Max.* 28 8 8/12.	*Min.* 27 7 0.
Hygromètre.	*Max.* 90.	*Min.* 100.
Vent dominant.	Nord.	

L'ingénieur Chevallier, *opticien du Roi.*

CHIRURGIE.

Observation d'une épiplocèle étranglée, guérie radicalement avec adhérence et sans opération ;

Communiquée par M. Vallée fils, D. M.

La femme Maire, jardinière, âgée de 42 ans, jouissant d'une bonne constitution, tempérament bilioso-sanguin avec prédominance de ce dernier, mère de douze enfans qu'elle a nourri, fit appeler mon père, qui me pria de le remplacer.

Je voyais cette femme pour la première fois ; je la trouvai dans l'état suivant : Elle était accouchée heureusement depuis dix jours, de son douzième enfant qu'elle allaitait ; la sécrétion laiteuse et l'écoulement lochial s'étaient établis sans aucun trouble, au dire de la malade ; néanmoins il y avait fièvre et soif intenses, pouls plein, dur et fréquent, peau sèche et brûlante, céphalalgie frontale, visage enflammé, teint jaunâtre, insomnie, langue sèche, d'un rouge vif à sa pointe et sur ses bords, recouverte dans son centre d'un enduit épais, blanchâtre, qui devenait fuligineux vers sa base ; coliques, nausées sans vomissemens, urine rougeâtre, inappétence, selles ordinaires : l'abdomen, souple dans toutes ses régions, n'était ni tendu, ni ballonné, ni douloureux ; il avait sa forme et ses dimensions naturelles. De prime abord, à ces simptômes, je crus reconnaître une gastro-entérite commençante, et j'allais agir en conséquence, lorsqu'en faisant de nouvelles questions à la malade, elle me dit qu'elle avait une grosseur au bas du ventre (ce sont ses propres expressions), je voulus voir et explorer cette grosseur. Après quelques instans d'un examen attentif, je n'eus pas de peine à reconnaître une hernie crurale étranglée du côté gauche, que je soupçonnai de suite être une épiplocèle aux signes qui la caractérisaient : son volume et sa forme étaient ceux d'un œuf de pigeon ; elle était dure, bosselée, presque in-

sensible et située de telle manière que son grand diamètre était parallèle à l'arcade crurale : la malade m'avoua alors qu'elle portait cette hernie depuis trois années, sans autre accident que quelques coliques, qui se dissipaient bientôt par le repos ; que cependant il y avait un an, pareille tumeur lui était survenue, un peu moins grosse à la vérité ; qu'un médecin ayant tenté vainement de la réduire, elle était rentrée spontanément, au moyen des bains, des cataplasmes et du repos : la malade n'avait jamais porté de bandage.

Le 10 novembre, jour de ma première visite, il y en avait sept, au rapport de la malade, qu'elle était sous l'influence de l'accident pour lequel elle réclamait les secours de l'art ; le seul moyen qu'elle eût mis en usage était des cataplasmes de feuilles de mauve : aucune indication n'existant pour pratiquer l'opération sans délai, le traitement que je voulais employer pour combattre les symptômes actuels étant d'ailleurs d'une indispensable nécessité pour arriver à ce moyen extrême s'il y avait lieu, je me retirai après avoir pratiqué au bras, une saignée d'une livre, (diète absolue, limonade végétale pour boisson ; bain tiède de deux heures ; cataplasmes et lavemens émolliens).

Le 11 au matin, tous les symptômes de la veille s'étaient sensiblement amendés ; la fièvre, la chaleur et la soif sont moindres ; le visage toujours jaune, est moins animé, plus de nausées, une selle ; la nuit a été moins agitée, les parties étranglées sont dans le même état, mais moins dures. Je crus le moment favorable pour essayer quelques tentatives de réduction, mais ce fut en vain, et je n'insistai pas. N'ayant qu'à me louer du traitement de la veille, j'en ordonnai la continuation, avec addition d'un bain dans la soirée.

Le 13, il y a eu un peu de repos la nuit passée ; la malade accuse de la faiblesse, néanmoins elle se trouve mieux qu'hier ; toutefois, la tumeur paraît augmenter de volume ; elle est aussi plus sensible, surtout à sa partie inférieure, près de l'anneau.

Le 13, la nuit précédente a été assez bonne, le mieux va en augmentant ; la fièvre est moindre, la soif et la chaleur ont beaucoup diminué, la langue est moins sèche et moins rouge, le ventre est toujours naturel, il n'y a point eu de selle ; la malade dit que la faiblesse l'a obligée à sortir du bain ; elle réclame du bouillon, j'en accorde à prendre par cuillerées. Au milieu de cette décroissance des symptômes généraux, le volume et la sensibilité de la tumeur augmentent, ce qui ne me permet pas de renouveller le taxis. (Continuation des cataplasmes et des lavemens, un seul bain de deux heures, eau gommeuse acidulée).

Le 14 au matin, la malade a reposé la nuit, elle n'a point été incommodée par le bouillon ; tous les symptômes que j'avais observés à ma première visite sont presque éteints ; néanmoins les lavemens sont rendus tels qu'ils sont administrés, et les dimensions et la sensibilité de la tumeur augmentent toujours. (Même prescription que la veille, potion avec l'huile de ricin (1).

Le 14 au soir, il y a eu, pendant la journée, plusieurs selles liquides de matières jaunâtres, accompagnées de légères coliques, sans nulle envie de vomir. La nuit du 14 au 15, la malade a bien reposé ; dans la journée du 15 au 16, tous les mouvemens organiques sont dans un calme presque complet ; la tumeur a beaucoup augmenté de volume et de sensibilité depuis hier. (Continuer les mêmes moyens ; du bouillon pour toute nourriture).

Le 16, l'amélioration se soutient, le ventre est libre ; la tumeur, qui est du volume d'un gros œuf de poule, augmente toujours. (Appliquer 12 sangsues sur la tumeur).

Le 17, le pouls est dans son état normal ; la malade se trouve bien ; elle s'est levée et ne se plaint que d'un peu de faiblesse et de la gêne que lui fait éprouver en marchant le volume de la tumeur, qui est resté stationnaire depuis hier. Les sangsues n'ayant procuré qu'une faible évacuation de sang, paraissent n'avoir produit que très-peu d'effet.

Le 18 novembre, 15me jour de l'étranglement, le 9me à dater de ma première visite, trouvant la malade aussi bien que possible, je crus pouvoir me dispenser de la voir tous les jours ; la tumeur restant toujours la même ; j'ordonnai la continuation des cataplasmes

(1) Dans d'autres circonstances, je me serais bien gardé d'administrer ce médicament, quoique l'action en soit très-douce ; mais rassuré par la bénignité des symptômes, je me décidai. Je voulais me tirer de l'incertitude dans laquelle j'étais. Malgré l'état satisfaisant de la malade, je m'imaginais que les selles rendues pouvaient provenir de la portion d'intestin située au-dessous de l'entéro-épiplocèle, en admettant que c'en fût une : aussi recommandai-je de doser cette potion, et de la suspendre s'il survenait des vomissemens.

et des lavemens (1). Quelques jours après je revins, et je vis avec plaisir que, contre mon attente, le volume des parties étranglées avait sensiblement diminué; la malade, ayant trop tôt cédé à son appétit, a la diarrhée. (Diète, boisson gommeuse acidulée; continuer la prescription précédente). Trois jours après, plus de diarrhée; la tumeur continue à diminuer rapidement. Enfin aujourd'hui 11 janvier, la femme Maire est radicalement guérie; la seule trace qui reste de sa hernie est une petite grosseur presque imperceptible à l'exploration, qui est bien certainement produite par une portion d'épiploon adhérente au sac herniaire ou à l'anneau (2). Cette femme vaque à ses occupations habituelles; elle se plaint seulement d'éprouver de légers tiraillemens dans la région de l'aine, lorsqu'elle se fatigue, soit en marchant, soit en travaillant.

Je lui ai bien recommandé de s'abstenir de tout travail trop pénible, de toutes secousses violentes, si elle voulait éviter des accidens consécutifs, qui pourraient avoir des suites funestes.

Qu'il me soit permis d'ajouter quelques réflexions rapides sur les objections qu'on pourrait faire à cette observation.

La première et la plus naturelle est de se demander si je n'ai pas erré dans le diagnostic, en prenant une hernie étranglée pour un engorgement inguinal glanduleux : à cela, je répondrai que je n'ai point ici la preuve irrécusable, l'autopsie cadavérique, mais que tout milite d'ailleurs en faveur de mon opinion : d'abord les circonstances commémoratives, la hernie que la malade accuse porter depuis trois années, les efforts que nécessite le travail de l'enfantement; ensuite, si nous venons aux symptômes, la violence relative de la réaction générale, fièvre et soif intenses, coliques, nausées, tel n'est point le cortége d'un bubon inguinal : d'ailleurs, comment adopterait-on cette dernière hypothèse? En admettant que ce fussent les glandes inguinales, ne sait-on pas qu'elles sont situées au-dessous de l'arcade crurale, et que lorsqu'elles s'enflamment, le bubon qui en est le résultat affecte une situation presque constante; c'est-à-dire que son grand diamètre, au lieu d'être transversal, comme dans le cas de cet observation, est presque vertical. Si, au contraire, on supposait que ce pût être l'inflammation des glandes qui accompagnent les vaisseaux et les nerfs fémoraux après leur passage à travers le canal crural, j'observerais que la tumeur serait située plus bas, et qu'elle affecterait, comme cette chaîne de glandes, une direction parallèle à celle de ces organes, ce qui n'existait pas; que dans l'une ou l'autre de ces deux hypothèses, la hernie, que la malade portait depuis trois années, aurait pu sortir et rentrer comme auparavant, ce qui n'avait plus lieu. Enfin, si on rejetait cette dernière opinion, en se fondant sur ce que le bubon aurait pu empêcher cet effet en faisant fonction de brayer, j'objecterais que le bubon a disparu, et que la hernie de cette femme est guérie, puisqu'elle ne reparaît plus.

Une fois le diagnostic d'une hernie admis, il me semble qu'il est impossible de se méprendre sur la nature de cette dernière. En effet, une hernie étranglée, qui persiste durant vingt jours, avec tous les signes négatifs pathognomoniques des entérocèles simples ou compliquées, tels que le cours naturel des évacuations alvines, l'absence du hoquet, des vomissemens, ne doit laisser aucun doute sur son espèce: il est évident que c'est une épiplocèle.

Maintenant, si on demande comment je conçois cette guérison, je dirai qu'il me semble que l'opinion la plus rationnelle, celle qu'on adoptera le plus volontiers, est d'admettre que l'épiplocèle s'est réduite insensiblement sous l'influence du repos, de la position et du relâchement produit par le traitement mis en usage, comme cela arrive le plus ordinairement dans ces terminaisons rares et heureuses. Mais dans ces cas, pourquoi, dira-t-on, la hernie a-t-elle augmenté de volume pendant dix jours, malgré ce traitement? elle eût dû au moins rester stationnaire. A cela, on peut répondre que les moyens thérapeutiques les mieux combinés ne produisent pas toujours des effets actuels bien sensibles; que, d'ailleurs, la raison ne se refuse pas à considérer un gonflement autant œdémateux qu'inflammatoire comme le résultat d'une hémostase déterminée par l'étranglement, et la diminution progressive de ce gonflement comme le résultat du rétablis-

(1) A cette époque, voyant tous les accidens calmés et la tumeur toujours volumineuse et sensible, j'annonçai à cette femme que sa maladie pourrait bien se terminer par un dépôt; je le croyais en effet.

(2) Ce résultat était infaillible après un étranglement aussi long, malgré l'indolence de l'inflammation, surtout si on a égard à la nature de la hernie.

sement de la circulation, effet du relâchement local produit par les moyens employés.

Au surplus, quelques soient les phénomènes qui ont amené ce résultat, l'essentiel est de savoir si c'est bien une hernie étranglée que j'ai guérie, et non un simple bubon : c'est ce que je crois avoir établi d'une manière assez positive.

MÉDECINE VÉTÉRINAIRE.

M. Jacob, vétérinaire au régiment de carabiniers de Monsieur, nous adresse l'observation suivante, qui paraît intéressante par sa rareté et son analogie avec le *croup* dans l'espèce humaine.

Le 6 janvier de cette année, on m'amena, à l'écurie de nos chevaux malades, une jument bai marron, âgée de six ans, taille de quatre pieds dix pouces, appartenant à un capitaine du régiment. Elle offrait les symptômes suivans : gêne de la respiration excessive, toux fréquente, sonore, inspiration sifflante, pouls petit et serré, donnant 115 à 120 pulsations par minute; langue rouge et sèche, les yeux rouges et larmoyans; en portant la main à l'arrière-bouche, l'animal témoignait une sensibilité extrême, ce n'est qu'avec peine que l'on parvenait à toucher cette partie, cependant il n'y avait que fort peu d'engorgement; l'on excitait une toux forte et répétée, qui revenait par quintes plus ou moins violentes, qui se renouvellait par la cause la plus légère, par l'action de boire ou d'avaler quelque chose; les inspirations étaient très-longues, l'oppression forte; les côtes se soulevaient; chaque fois que l'animal toussait, il rendait par les naseaux une matière jaunâtre, comme des mucosités épaisses, filantes, souvent accompagnées de lambeaux membraniformes; il n'y avait pas d'engorgement de l'arrière-bouche, comme dans l'angine; le seul symptôme d'inflammation qu'il y avait, est la douleur qui existait sur la membrane muqueuse du larynx; le mucus était quelquefois parsemé de stries de sang; la bête était assoupie et offrait, pour ainsi dire, de légers symptômes apoplectiques, les yeux étaient couverts par les paupières.

D'après tous ces symptômes, j'ai cru devoir comparer la maladie au croup dans l'homme; je l'ai soumise au traitement suivant : diète sévère, eau blanche et paille, saignée de sept livres; le deuxième jour une seconde saignée de six livres, trois bains de vapeur émolliens par jour, par les naseaux; intérieurement, je lui fis prendre du miel avec la gomme arabique; le troisième jour, de deux heures en deux heures, quinze grains d'émétique; j'appliquai un fort vésicatoire sous le sternum. Le quatrième jour, trois gros d'émétique dans les vingt-quatre heures. Le cinquième jour, douzième du mois, la glande maxillaire droite s'engorgea : application de deux sétons au poitrail. Le 13, je lui donnai un purgatif; les 14, 15, et 16, de la gentiane et le kermès, à la dose de deux gros par jour dans du miel. Le 17, je lui appliquai deux autres sétons à l'encolure du même côté que l'engorment de la glande, qui était un peu diminuée; les 18, 19, 20 et 21, continuation de l'opiat kermétisé. Le 22, la glande était disparue, ainsi que l'écoulement par les deux naseaux. Le 23, j'ai cessé tout médicament; j'ai terminé la cure par la suppression des sétons l'un après l'autre, et d'un purgatif.

— L'auteur de cette observation nous demande si l'on peut comparer cette maladie au croup, ou si ce n'était qu'une angine, en remarquant toutefois que, dans cette dernière maladie, il n'y a pas formation de fausse membrane, ou que, si cela se rencontre, il y a toujours inflammation de l'arrière-bouche. Il nous semble que, dans le cas présent, quoique M. Jacob n'ait pu s'assurer de l'existence de l'engorgement inflammatoire dans l'arrière-bouche, l'inflammation n'en devait pas moins exister, mais située plus profondément dans le larynx. La nature des symptômes le prouve assez, et le succès du traitement employé semble ne devoir laisser aucun doute à cet égard. Quant à la dénomination qu'on doit donner à la maladie, rien ne s'oppose à ce qu'on la désigne par le nom *d'angine croupale*, car toute angine caractérisée par l'inspiration sibilante et la formation de fausses membranes peut certainement être rapprochée du croup. Si ce mot n'est pas encore passé de la médecine humaine dans la médecine vétérinaire, c'est qu'il est tout nouveau dans la langue médicale, et qu'il faut du temps et de nouvelles observations pour le placer dans tous les cas où son emploi peut devenir nécessaire.

Nous ne terminerons pas ces réflexions sans dire un mot du traitement employé par M. Jacob. Nous disions dans notre dernier N°, à propos de l'observation de M. Lebrun, que l'émétique employé à haute dose, après les saignées convenables, pourrait peut-être remplacer fort avantageusement le calomel, ordinairement employé pour prévenir ou pour résoudr-

les fausses membranes. L'observation présente vient à l'appui de nos réflexions du 15 janvier. Ici, après deux saignées, l'une de sept, l'autre de six livres, l'émétique a été administré à doses pressées, et la guérison a été complète au bout de dix-sept jours ; encore même on peut dire que la maladie principale a été guérie beaucoup plus tôt, et que le traitement n'a été prolongé que par l'effet d'un symptôme accidentel, l'engorgement de la glande maxillaire. (*N. du R.*)

MATIÈRE MÉDICALE.

Baume de Copahu. — Mixture brésilienne.

Nous avons souvent parlé du baume de Copahu et de son action spécifique contre la blennorrhagie. Les partisans des saignées ont été eux-mêmes obligés de convenir de l'efficacité de ce moyen thérapeutique, quelque irritant qu'ils puissent le supposer. L'expérience a prouvé qu'il ne produit pas la gastrite, comme on voulait le faire croire, et dès-lors la théorie *physiologique* elle-même ne peut raisonnablement le faire regarder comme un irritant révulsif. L'expérience et l'observation ont donc prévalu contre les sophismes et les subtilités ; et le baume de Copahu conserve la réputation que l'on a tenté en vain de lui contester.

La principale, je dirai même la seule difficulté de l'administration de ce médicament héroïque, consiste dans l'odeur et le goût détestables qu'on lui connaît. Ce goût répugne tellement à certaines personnes, que leur estomac se soulève à la simple vue de la fiole qui contient la potion. Aussi a-t-on cherché par tous les moyens imaginables à masquer cette odeur et à changer ce goût désagréable, et cela sans aucun succès. La seule préparation qui offre cet avantage était demeurée secrète jusqu'à ce jour ; aussi nous sommes-nous abstenus soigneusement d'en parler.

Nous pouvons aujourd'hui rompre ce silence et annoncer sans détour la préparation de M. Lepère, puisque ce pharmacien nous en a communiqué la formule, en nous autorisant à la rendre publique : elle est connue depuis longtemps sous le nom de *mixture brésilienne.*

Cette mixture est ou liquide, ou en pâte. La mixture liquide est assez désagréable à prendre ; mais elle est plus active que la mixture en pâte. On en prend, après avoir agité le flacon, une cuillerée à bouche le matin et autant le soir, ou, ce qui est mieux, quatre cuillerées à café dans la journée, à une heure de distance des repas. Pour corriger le goût que laisse après elle la mixture, on peut manger une tranche d'orange, ou se rincer la bouche avec de l'eau vinaigrée. On voit que cette mixture diffère peu de la potion de Chopart.

Mais la mixture en pâte n'est pas du tout désagréable ; on en prend, avec un couteau, gros comme un haricot qu'on roule entre ses doigts en une, ou mieux, en plusieurs petites pilules qu'on avale. On réitère cette dose sept ou huit fois dans la journée. Chaque jour on augmente la dose des pilules, et on a toujours soin de les suspendre pendant l'heure qui précède et pendant celle qui suit chaque repas. La première boîte doit être prise en trois jours.

Les malades sont ordinairement guéris au bout de quelques jours ; cependant, pour prévenir le retour de la maladie, ils doivent encore continuer l'usage du remède pendant plusieurs jours.

Deux flacons ou trois boîtes (6 onces) suffisent pour le traitement d'une gonorrhée simple, récente ou invétérée ; mais lorsqu'il s'agit d'une gonorrhée tombée dans les bourses, d'une gonorrhée cordée, quoique la tumeur dans le premier cas, et la courbure dans le second cas, disparaissent en un ou deux jours, il faut continuer l'usage du remède pendant un peu plus de temps que dans les cas ordinaires.

Voici la formule des deux préparations :

Mixture brésilienne liquide.

Prenez. — Baume de la Mecque du commerce, réduit en consistance de manne, 120 parties.
Baume de Copahu très-pur. 360 parties.
Extrait pilulaire de safran, 1 partie

Faites selon l'art.

Mixture brésilienne en pâte.

Prenez. — Mixture brésilienne liquide, 112 parties.
Baume de la mecque, réduit en consistance de manne, 224 parties.

F. S. A.

Cette préparation étant toute composée de baume de Copahu ou de baume de la Mecque qui lui-même est très-efficace, lorsqu'il est pur, contre la blennorrhagie, l'activité du remède ne saurait être douteuse. La difficulté consiste dans la préparation. Pour cela, il faut avoir grand soin de se procurer du baume de la Mecque de bonne qualité, et du baume de Copahu extrêmement pur. On manquera toujours l'opération,

lorsqu'on opérera avec du baume falsifié par l'huile de ricin, par l'huile de pied de bœuf, la térébenthine ou son essence, comme il l'est presque toujours dans le commerce de la droguerie. C'est même à cette falsification qu'il faut attribuer les insuccès qu'on éprouve quelquefois dans la pratique ordinaire, en administrant le baume de Copahu; M. Lepère n'a pu s'en procurer constamment de pur qu'en s'adressant aux négocians qui le reçoivent directement du Brésil.

BIBLIOGRAPHIE. — MÉLANGES.

Courage et patience. — Accouchemens. — Formulaire. — Histoire de l'eau. — Odontotechnie.

Commençons par le livre du docteur Pasta (1): Le courage est un puissant auxiliaire dans un grand nombre de maladies; et la patience est nécessaire dans toutes. Malheureusement la force d'âme a ses intermittences, et il est peu d'hommes, même parmi les plus intrépides, dont le cœur soit toujours inaccessible à la crainte. Celui qui fait un livre sur le courage devrait donc commencer par indiquer les moyens de le soutenir quand il existe, et de le faire naître quand il n'existe pas. J'avoue que la tâche serait difficile; aussi le docteur Pasta garde prudemment le silence sur ce point essentiel. Après quelques discussions métaphysiques sur l'origine du courage, il passe en revue les diverses maladies dont l'issue peut être heureusement influencée par ce sentiment. Son livre peut donc être utile aux hommes courageux qui y trouveront des motifs d'espoir; mais de quel usage peut-il être pour les malades pusillanimes? Toutefois, il est une foule de cas dans lesquels le médecin peut influer directement sur l'esprit de l'homme souffrant. S'il ne peut point lui donner cette énergie morale qui ne s'acquiert pas, il peut le rassurer du moins et le consoler par mille moyens qui sont à sa disposition. C'est surtout au milieu des grandes réunions d'hommes abattus et découragés, que le ministre de l'art salutaire exerce un ascendant prodigieux par l'exemple de sa fermeté, et quelquefois par l'appareil extraordinaire d'une expérience qui frappe d'étonnement le vulgaire. C'est ce dont les médecins français ont donné des preuves multipliées dans les circonstances les plus alarmantes, soit dans les camps, soit dans les hôpitaux; peut-être que le docteur Pasta ou son traducteur auraient dû ne pas les passer sous silence dans un ouvrage dont le courage était le sujet.

(1) *Du courage et de la patience dans le traitement des maladies*, par PASTA, D. M., traduit de l'italien par JOUENNE, D. M.; un vol. in-8o. Paris, 1824, chez Lugan, lib., passage du Caire, no 21. Prix: 2 fr. 50 c.

Le Manuel des accouchemens de M. Denman (1) nous fournit une transition naturelle; car rien n'est plus nécessaire que la patience et le courage dans le travail de l'enfantement; et, pour nous servir de la devise du traducteur, c'est ici surtout qu'il ne faut *ni timidité, ni témérité.* A cet égard, l'ouvrage du médecin anglais, tout incomplet qu'il est, nous semble propre à bien faire distinguer les cas où il ne faut point être timide de ceux où il serait dangereux d'être hardi. Ses préceptes sur l'application du forceps sont très-sages; mais nous pensons qu'il serait difficile à l'auteur de justifier complètement aux yeux des accoucheurs français la prédilection qu'il accorde au levier. Cet instrument, d'un grand usage en Angleterre, n'est presque point employé en France, et il aura toujours, à notre avis, un grand inconvénient, celui de prendre sur quelque point du bassin un point d'appui essentiel à son action, que ne réclame point l'application du forceps. Cet inconvénient a été senti par Denman, lorsqu'il dit (Aphorisme, 97): « Il faut tâcher, chaque « fois que l'on agit, de diminuer la compression des « parties molles de la mère, ce que l'on fait en pla- « çant deux doigts ou le dos de la paume de la main « gauche, de manière qu'elle forme en quelque sorte « un coussin sur lequel l'instrument appuie. » Mais aussi le moyen qu'il conseille ne détruit-il pas l'objection qu'il fait à l'emploi du forceps, tirée de ce que, dans certains cas, il n'y a point assez d'espace pour admettre les deux branches? et le volume de la main ajouté au volume du *levier* ne compense-t-il point le volume des deux branches du *forceps*?

Au reste, il ne faut pas croire qu'il y ait un grand mérite attaché à la forme des instrumens, tout dépend de l'habileté de la main qui les dirige. Il est peu d'accoucheurs qui n'aient eu l'occasion de se convaincre que, dans bien des cas où les instrumens ont été employés, la nature n'eût pas été impuissante pour déterminer elle-même l'expulsion du fœtus. On sait que Roussel, dans son bel ouvrage sur le système physique

(1) *Manuel de l'accoucheur*, ou *Aphorismes*, etc., par TH. DENMAN, et André BLAKE, traduits de l'anglais par Jouenne, un vol. in-18; chez Lugan, lib. Prix: 3 fr. 50 c.

et moral de la femme, exhorte, de toute son éloquence, les femmes à se passer du ministère même des accoucheurs, comme entièrement inutile; mais que peuvent les efforts de l'éloquence contre les gémissemens de la douleur? Tout être souffrant demande a être soulagé; et chez les peuples civilisés, celui qui, par sa capacité naturelle ou par l'instruction qu'il aura acquise, offrira le plus de garantie pour le traitement d'une maladie quelconque, celui-là sera préféré. Voilà pourquoi les accoucheurs ont triomphé des sages-femmes.

Il ne faudrait pas cependant donner à ce principe une application trop rigoureuse, car bien des charlatans triomphent des hommes instruits; et souvent une aveugle routine ou un instinct de conservation mal dirigé fait préférer aux méthodes les plus rationnelles, des méthodes vaines ou dangereuses. Ainsi, depuis le commencement de ce siècle, la polypharmacie, ou autrement l'abus des médicamens, a été l'objet des sarcasmes et du dédain des médecins éclairés; je ne veux pas examiner ici si nous ne sommes pas tombés dans l'excès contraire; mais dans tous les cas, personne ne contestera sans doute que la réforme était nécessaire, et qu'en déchirant un grand nombre de pages des anciennes pharmacopées, on faisait justice de beaucoup d'erreurs. Eh bien! comment se fait-il qu'au milieu de ce dédain pour les formules, les formulaires se soient multipliés depuis quelques années d'une manière effrayante? Pharmacopées, pharmacologies, codes pharmaceutiques, formulaire magistral, formulaire des hôpitaux, formulaire de poche, formulaire pour les nouveaux médicamens, etc., etc., toutes les dénominations ont été épuisées pour présenter de nouvelles formules ou pour rajeunir les anciennes. Les médecins de Montpellier nous ont fourni, à eux seuls, deux formulaires complets, l'un par M. Borie, que nous avons annoncé dans le temps, l'autre par M. Pierquin, que nous annonçons aujourd'hui (1). Ce dernier nous offre 851 formules, dont ont peut dire, sans aucun doute, *sunt bona, sunt mala, sunt mediocria plura*, ce qui signifie à-peu-près qu'il y en a de bonnes, de mauvaises, et surtout d'inutiles. Je ne puis pas rapporter ici des preuves de cette assertion, car il faudrait pour cela trop d'espace; je me bornerai à dire que la publication de ce petit livre a suscité à l'auteur quelques critiques un peu sévères, provoquées sans doute par une rivalité toute locale. Ainsi on lui a reproché avec raison d'avoir porté trop haut les doses d'extrait de noix vomique et d'acide hydro-cyanique, et à tort d'avoir conseillé la mixture de Durande contre les calculs biliaires, à la dose de 17 ou 18 onces. M. Pierquin dit seulement que Durande en a employé jusqu'à cette quantité, mais il se garde bien de dire qu'elle a été donnée *à la fois*. Il est une autre observation que je dois faire pour ceux qui possèdent ou qui pourront se procurer ce formulaire. Je lis dans la critique que je viens de signaler, que M. Pierquin prescrit le julep suivant contre l'hémacélinose (maladie tachetée de Werlhof), et en général contre les hémorrhagies.

Acide sulfurique, 3 ONCES.
Mixture mucilagineuse, 6 onces.

Demi-once trois fois par jour.

Il est évident que cette dose d'acide sulfurique est effrayante; et la critique paraît très-légitime; mais j'ouvre le formulaire à la page 213, et je m'aperçois que le signe qui indique les onces a été gratté, et que, du moins sur l'exemplaire que j'ai sous les yeux, on lit: acide sulfurique, 3 GROS, ce qui change entièrement la nature de la potion. Au reste, même avec cette correction, la dose d'acide est certainement encore trop forte.

Mais laissons les formules et la polypharmacie; voici un auteur qui nous ramène à l'eau pure. M. Edward Rowe a fait un petit livre (1) pour nous rappeler son efficacité dans le traitement des maladies. Il y avait bien des choses à dire sur cette unique boisson de nos premiers pères, sur cette panacée universelle, prônée en divers temps contre toute espèce de maux. Mais M. Rowe n'a pas de grandes prétentions; il se borne à compiler çà et là quelques bonnes choses mêlées à beaucoup de vieilleries humorales. Le traducteur, M. Jouenne, y a joint quelques extraits du Dictionnaire des sciences médicales, et spécialement des articles de Hallé et de M. Percy. Puisque nous parlons du traducteur, il est juste de dire qu'il entend parfaitement

(1) *Mémorial pharmaceutique des médecins de Montpellier*, par PIERQUIN, D. M. M., un vol. in-32. A Montpellier, chez Sevalle, libraire.

(1) *Histoire de l'efficacité de l'eau et de son influence sur la santé et la beauté du corps*, etc., par Edward ROWE, traduit par Jouenne, un vol. in-18; prix: 2 fr. Chez Lugan, libraire.

son original, si l'on en juge par certaines tournures, qui ont plus de rapport avec les langues dont il nous fait connaître les ouvrages, qu'avec le génie de la langue française.

M. Marmont n'est pas dans le même cas. Poète, il connaît à fond toutes les règles de la grammaire et toutes les richesses de la prosodie; Dentiste, il manie le davier avec une admirable dextérité. C'est l'amour de son art, ou plutôt, comme il dit lui-même, ce sont *les agrémens d'une bouche fraîche et jolie* qui l'ont inspiré. De là est né un poëme didactique en quatre chants intitulé l'Odontotechie (1). L'odontotechnie, quel joli nom pour un poëme!

Vous qui vous destinez à l'odontotechnie,
Ne voilà-t-il pas de quoi faire grincer les dents?

Il faut à la pratique unir la théorie.
Etudiez votre art, travaillez constamment
Et ne vous bornez pas à plomber une dent.
Suivez Maggiolo dans ses savantes veilles;
Tous les jours découvrant de nouvelles merveilles,
Dans son laboratoire, entouré de réchauds,
Son esprit s'enflammait au feu de ses fourneaux.

Décidément l'esprit de M. Marmont s'est aussi enflammé; mais je ne sais plus à quel feu. Il chante *les attraits ravissans d'une bouche vermeille*; puis il s'extasie devant l'*émail de ces dents* sur lesquelles

L'amour semble aiguiser ses traits les plus ardens.

Puis, s'élevant à toute la hauteur de son sujet, il s'écrie:

Orateurs éloquens dont s'honore la France,
D'un ratelier soigné connaissez l'importance;
Car les mots, s'ils ne sont prononcés nettement,
Bien loin d'être un plaisir deviennent un tourment.

Mais ce n'est pas assez d'avoir un bon ratelier, M. Marmont enseigne encore la manière de s'en servir; et d'abord, par un précepte bien sage, il défend aux gastronomes d'engloutir à la hâte les mets même les plus exquis,

Sans se donner le temps
De les fondre et broyer sous la meule des dents.

Mastiquez lentement, ajoute-t-il avec beaucoup de raison: Cet hémistiche renferme toute la sagesse gastronomique.

Je ne suivrai pas l'auteur dans ses tirades magnifiques sur les attraits de la denture et l'importance du ratelier; il faut lire le poëme entier pour apprécier la justesse de ses aperçus et l'harmonie de ses vers. Il excelle surtout à peindre les charlatans-dentistes ambulans, revenus, comme chacun sait, de l'Egypte, de l'Arabie, de la Mecque, avec de grands chapelets de machelières enfilées dans un fil de fer. Alors sa verve est extrêmement comique et son style essentiellement mordant. Que M. Marmont continue à suivre la route qu'il vient de s'ouvrir; et l'on dira un jour de lui ce qu'il dit lui-même de Maggiolo.

Instruit en chirurgie ainsi qu'en médecine,
De même que ses dents sa gloire a pris racine.

Z.

(1) *L'Odontotechnie*, ou l'Art du dentiste, poëme en 4 chants, dédié aux dames, par J. MARMONT, chirurgien-dentiste, bréveté, etc., un vol. in-18. Chez l'auteur, perron du Palais-Royal, nº 7.

VARIÉTÉS.

—*Prix proposés*. La Section de chirurgie de l'Académie royale de médecine, dans sa séance publique de 1826, décernera un prix de la valeur de *mille francs*, à l'auteur du meilleur mémoire sur la question suivante:

« Déterminer, par l'observation, l'expérience et le rai-
« sonnement, quelle est la méthode préférable dans le
« traitement des plaies pénétrantes de la poitrine. »

Les mémoires, écrits en français ou en latin, seront envoyés, francs de port, avant le 1er novembre prochain, et selon les formes ordinaires des Académies, au secrétariat de l'Académie royale de médecine, rue de Poitiers, nº. 8.

— L'Athénée de médecine décernera, dans sa séance générale du mois de janvier 1826, une médaille de 300 *francs*, à l'auteur du meilleur mémoire sur la question suivante:

« Etablir, sur des faits positifs, les rapports anato-
« miques, physiologiques et pathologiques, qui existent
« entre la peau et les membranes muqueuses. »

Les mémoires devront être adressés dans les formes académiques, avant le 1er décembre prochain, à M. Jolly, secrétaire-général de la Société, rue du Temple, nº 137.

La Gazette de Santé *paraît régulierement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, nº [illegible] *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE HOCQUET, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE, N° [illegible]

N° V. (CINQUANTE-DEUXIÈME ANNÉE.) 15 Février 1825.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du D. Miquel. 4e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

THÉRAPEUTIQUE.

Acupuncture. (2e Article.)

Nous disions, en terminant notre premier article sur l'acupuncture (N°. I, 1825), que pour ne pas décréditer rapidement un procédé vraiment utile, il fallait se garder d'appeler l'enthousiasme au lit des malades ; et voilà que l'on fait déjà retentir dans les journaux des guérisons presque miraculeuses. Une aveugle, disait-on, avait recouvré la vue par les bienfaits de l'acupuncture et par les soins de M. Cloquet; et M. Cloquet n'a pas même traité la malade. Si nous sommes bien informés, la jeune personne ainsi traitée était sujette à de fréquens accès hystériques, et c'est pendant un de ces accès que la cécité, passagèrement produite, a été guérie par l'application des aiguilles, application qui du reste n'a remédié en rien aux autres accidens hystériques.

D'un autre côté, l'abus du procédé aujourd'hui en vogue est déjà devenu tel, que dans un hôpital de Paris on a traité pendant plusieurs jours une *fracture* par l'acupuncture ; heureusement on n'a pas tardé à s'apercevoir que des piqûres d'aiguille ne faisaient rien pour la réduction ni pour la consolidation des os fracturés.

Si nous signalons ces abus, ce n'est pas que notre opinion soit défavorable à l'usage du nouveau moyen thérapeutique; au contraire, c'est parce que nous le croyons utile et rationnel que nous redoutons les exagérations qui peuvent le faire tomber dans le discrédit. Nous avons promis de tenir nos lecteurs au courant de ce qui se fera de nouveau sur ce sujet ; pour aujourd'hui, nous ne pouvons mieux faire que de leur communiquer un extrait de la notice que vient de puplier M. Pelletan fils, professeur à la Faculté de Paris. Ce sera la suite naturelle de notre premier article.

« . . . . L'introduction de l'aiguille peut être faite de plusieurs manières, ce qui paraît sans aucune importance ; je l'ai toujours vu introduire directement par pression, et j'ai éprouvé plusieurs fois sur moi-même qu'une pression lente et directe est le meilleur moyen.

L'introduction est à peine sentie quand l'aiguille est très-déliée, très-aiguë et très-polie ; elle devient plus ou moins douloureuse quand l'aiguille manque de quelques-unes de ces qualités.

Lorsque les aiguilles sont d'acier, elles doivent être recuites, car j'en ai vu retirer qui étaient tortuées par l'action musculaire, et sans cette précaution elles auraient pu être cassées.

Le contact de l'aiguille n'est, en général, senti que par la peau, car j'ai éprouvé moi-même que dans les contractions d'un muscle actuellement traversé par l'aiguille, celle-ci pouvait être agitée fortement sans que j'en fusse averti par aucune sensation pénible.

La piqûre de l'aiguille ne laisse d'autres traces et d'autres suites qu'un petit point rouge qui disparaît promptement.

Dans le grand nombre d'acupunctures dont j'ai été témoin, je n'ai vu qu'une seule fois une goutte de sang paraître à l'ouverture en retirant l'aiguille ; celle-ci était grosse, conique, et la piqûre avait été pratiquée à la région temporale.

Cette innocuité complète de l'introduction de l'aiguille n'est absolue que pour les organes sains ; dans les cas de maladie, et surtout dans les douleurs vives, le siége de la piqûre peut devenir très-douloureux et faire éprouver des élancemens violens ; on peut même dire que ce phénomène est un signe de l'efficacité de l'opération pour diminuer les douleurs existantes ; au reste, ces douleurs locales se calment peu-à-peu et finissent par disparaître.

Il arrive souvent que le point de la peau où l'aiguille est introduite s'entoure d'une aréole rosée qui a quelquefois deux ou trois pouces de diamètre, qui peut être circulaire, de forme variée, et même presque linéaire.

Cette aréole n'a point de rapport avec les douleurs locales autour de l'aiguille ; elle peut exister sans douleurs, ou manquer avec les plus vives....

La cessation complète de la douleur primitive est toujours accompagnée de celle des douleurs autour de l'aiguille, quand celles-ci ont eu lieu.

La diminution et la cessation d'une douleur vive sont toujours accompagnées et suivies, quelquefois même précédées d'un sentiment d'engourdissement comparable à celui qui résulte de la compression lente d'un tronc nerveux....

Les effets de cette opération m'ont paru d'autant plus prononcés qu'elle était pratiquée plus près des troncs nerveux qui se portent à la partie douloureuse et du côté de leur origine.

La douleur cède d'abord dans les dernières extrémités nerveuses, et successivement vers le tronc.

Il est presque superflu de dire que, malgré l'innocuité très-probable de la piqûre d'un tronc artériel, veineux, ou nerveux, il est prudent d'éviter ces parties. Du reste, j'ai vu souvent pénétrer à d'assez grandes profondeurs dans l'abdomen et dans la poitrine sans aucun inconvénient; on doit surtout alors n'employer que des aiguilles très-fines....

Je crois que le nombre des cas pour lesquels M. J. Cloquet a pratiqué l'acupuncture à l'hôpital Saint-Louis, ne s'élève pas à moins de trois cents, parmi lesquels on n'en compte pas vingt où l'acupuncture ait été sans aucune espèce d'action. Il est arrivé quelquefois que les douleurs ont été exaltées.

On n'a jamais vu survenir aucun accident qui pût être attribué à la piqûre, quoiqu'on ait assez souvent employé de grosses aiguilles (1).

Je n'ai jamais vu survenir de lipothymie, mais je sais qu'on en a observé quatre depuis l'usage de ce moyen à l'hôpital Saint-Louis; jamais elles n'ont eu le caractère de la syncope (2) : deux d'entre elles étaient évidemment dues à l'impression morale; toutes ont cessé immédiatement en retirant l'aiguille. Un sentiment de crainte et de faiblesse est assez souvent la suite de l'introduction ou même de l'apparition de l'aiguille, mais il se dissipe en peu d'instans; ce serait ici le cas d'appliquer le précepte de chirurgie qui veut que l'on cache au malade les instrumens qui vont servir à pratiquer une opération....

Deux phénomènes physiques remarquables ont lieu pendant le séjour des aiguilles dans les organes vivans : l'*oxidation* variable des aiguilles d'acier, que M. Cloquet a découverte, et l'existence d'un *courant galvanique* qu'il avait soupçonné, et dont j'ai démontré l'existence dans des expériences faites en commun avec lui.....

Si l'oxidation est à-peu-près constante dans son existence après un séjour prolongé de l'aiguille, elle est extrêmement variable dans son intensité et ses modifications : on n'a pu jusqu'ici saisir aucun rapport constant entre elle et les effets thérapeutiques; on a seulement cru remarquer qu'elle était plus considérable dans les cas de douleurs vives, et peut-être aussi lorsque l'aiguille n'est point armée de conducteur....

Le courant, quand il existe, est très-faible; on ne peut le reconnaître qu'avec les instrumens les plus délicats; il est, du reste, à peu-près le même dans tous les cas sur l'homme sain ou malade.

De aiguilles qui ne s'oxident pas et qui ne donnent pas de courant, paraissent produire les mêmes effets que celles qui en donnent.

Un courant galvanique artificiel, au moins cent fois plus fort que celui qu'on observe naturellement, ne produit aucune sensation autour de l'aiguille.

Je crois donc pouvoir conclure que le courant *extérieur à l'aiguille*, que l'on observe dans certaines circonstances données, lesquelles n'existent pas dans l'acupuncture ordinaire, n'est qu'un phénomène accessoire de cette opération, et n'a aucun rapport avec les effets thérapeutiques. En conséquence, je pense que l'addition de conducteurs quelconques à l'aiguille est tout-à-fait superflue....

Théorie.

« Dans l'état actuel des connaissances sur le système nerveux, il est bien difficile de se défendre de chercher une théorie des effets de l'acupuncture dans les analogies connues de l'innervation et du galvanisme; je vais essayer d'indiquer la seule qui me paraisse rationnelle, non par le vain désir de mettre en avant une idée qui ne peut encore être que probable, mais parce que son exposition peut donner une direction utile aux recher-

(1) M. Aumont a communiqué à l'Académie royale de médecine l'observation d'un officier, chez qui l'acupuncture a été suivie de syncope, ensuite de douleurs atroces et de fièvre. (*N. du R.*)

(2) M. le professeur Béclard, qui a fait beaucoup d'expériences sur l'acupuncture, regarde la syncope comme un accident fréquent de cette opération. (*N. du R.*)

ches physico-physiologiques qui ne peuvent manquer de se multiplier sur ce sujet important.

Il paraît certain que l'innervation naturelle peut être remplacée par un courant galvanique (Wilson Philip) : on a cru voir qu'une lame métallique réunissant les deux extrémités d'un nerf coupé, permettait le passage de la cause de l'innervation. On a vu qu'un conducteur métallique réunissant les extrémités d'un nerf divisé, donnait des signes de la présence d'un courant galvanique (Edwards); on s'est assuré que les nerfs, assez bien isolés pour rester le siége d'un courant quand le cercle nerveux est complet, agissaient pourtant à une certaine distance autour d'eux (Edwards). On a expliqué la contraction musculaire par l'existence de courans dans des nerfs parallèles (Prévost et Dumas). On a distingué des nerfs du mouvement et des nerfs du sentiment; ayant dans la moelle épinière une origine distincte (Bell, Magendie). On a été plus loin, et l'on a vu dans le cerveau les deux sources de cette double origine, par la duplicature des deux substances (Laurencet).

Il est donc permis d'admettre, 1°. que des nerfs différens, mais qui se retrouvent ensemble dans toutes les parties de l'organisation, sont le siége de courans opposés d'un fluide qui se comporte comme le galvanisme; 2°. que le cerveau et ses annexes sont les appareils par lesquels ces courans sont entretenus; 3°. que l'innervation dépend de la rencontre de ces courans opposés dans le tissu intime de chaque organe.

Cela posé, une aiguille métallique étant introduite dans les parties molles rencontrera nécessairement un certain nombre de ces filets nerveux, siége de courans opposés; en qualité de plus court et de meilleur conducteur, elle réunira immédiatement ces courans, qui dès-lors cesseront de traverser les organes où se rendent ces filets nerveux.

De semblables suppositions expliqueraient d'une manière parfaitement satisfaisante tous les phénomènes de l'acupuncture. La douleur serait diminuée ou guérie, parce que l'on aurait diminué l'innervation en arrêtant un certain nombre des courans qui la déterminent. Le mode particulier de l'oxidation de l'aiguille dépendrait du siége et de la nature des courans qu'elle aurait rencontrés. La grande variété des effets obtenus serait déterminée par le hasard des rapports de l'aiguille avec les filets nerveux; l'engorgement serait la suite d'une diminution notable dans l'innervation. Le lieu, la profondeur et la direction de la piqûre influeraient considérablement sur les effets, et il deviendrait essentiel de les déterminer exactement par expérience pour chaque cas, en s'aidant des connaissances anatomiques, tandis que les Chinois n'ont pu le faire que par un long empirisme.

On pourrait même concevoir qu'une communication facile et prompte entre quelques-uns des nombreux conducteurs nerveux qui seraient le siége de courans opposés, diminuât l'innervation générale de manière à produire, soit un calme général, comme on l'a souvent observé, soit un degré de faiblesse qui puisse aller jusqu'à la lipothymie.

Il y a, du reste, deux manières de considérer la douleur dans cette hypothèse : 1°. elle peut être liée à un surcroît d'innervation dans le tissu des organes, ou à des courans trop rapides et trop abondans, que la présence de l'aiguille fait cesser.

2°. Elle peut dépendre, au contraire, d'un obstacle organique au passage des courans d'un système de nerfs dans l'autre, et dans ce cas elle serait produite par l'innervation inaccoutumée et morbide des parties organiques qui entourent les conduits nerveux, et qui recevraient d'autant plus d'influence, que le cercle nerveux serait en partie interrompu. Dans cette dernière supposition, les aiguilles auraient pour effet, en établissant des communications complètes, de faire cesser les influences latérales.

..... La meilleure manière de prouver la justesse de cette explication, serait d'exécuter l'acupuncture avec des aiguilles faites de corps très-mauvais conducteurs; elles ne devraient nullement faire cesser les douleurs, mais au contraire en produire autour d'elles. Malheureusement les expériences de cette nature sont difficiles, à cause de la fragilité de ces sortes de corps; mais il existe un certain nombre de faits qui donnent de la probabilité à l'hypothèse.

L'or et l'argent, exclusivement employés par les Chinois à la confection des aiguilles, sont, de tous les métaux, ceux qui passent pour les meilleurs conducteurs de l'électricité.

Des aiguilles d'acier, introduites dans l'économie animale, même en grand nombre, n'y causent jamais le moindre accident (1); point de douleur, point d'in-

(1) Cette assertion nous paraît beaucoup trop absolue. (*N. du R.*)

flammation dans leur trajet ; une arête de poisson, quoique très-fine et très-aiguë, cause des accidens graves. Une balle de plomb séjourne et chemine impunément dans nos organes ; les éclats de bois causent de la douleur, de l'inflammation et de la suppuration (1) ; on a coutume d'attribuer ces effets aux inégalités de ces petits corps et à la déchirure des organes ; mais les épines des arbustes, qui sont lisses et très-aiguës, ne causent pas des piqûres moins dangereuses.

Il est donc déjà probable que la propriété de conduire l'électricité est, dans les corps étrangers à l'économie animale, une des conditions de l'innocuité de leur présence au sein de nos organes. »

M. Pelletan termine sa notice par une observation générale très-importante. C'est qu'aucun phénomène thérapeutique n'est plus propre que l'acupuncture à étudier le rôle que joue l'action nerveuse dans les maladies, et à déterminer, par exemple, si l'irritation nerveuse n'est pas la cause première de la plupart des inflammations.

BIBLIOGRAPHIE.

Lettre de Louis-Jacques BÉGIN, à François-Joseph-Victor BROUSSAIS ; brochure in-8° de 45 pages. A Paris, chez Baillière, prix : 2 fr. 10 c.

Ceci n'est qu'une petite querelle *physiologique*, qui n'intéresse pas beaucoup le public, mais qui cependant sera utile aux intérêts de la vérité. J'ai quelquefois parlé des dissidences qui existent entre le maître et les élèves de la nouvelle école. Il serait trop long d'en chercher et d'en exposer ici les motifs ; une seule réflexion suffira. Tout élève, capable de penser par lui-même, aspire, dès qu'il se croit assez instruit, à secouer le joug de l'autorité, comme un pupille devenu majeur aspire à l'émancipation. Si le maître est despote, et l'élève indépendant, la dispute se trouve bientôt engagée; les complimens se changent en injures, les adulations en moqueries, et les hommages en quolibets. Plus on s'est trouvé rapproché, plus chacun connaît le faible de son adversaire, et plus les coups qu'il lui porte sont sensibles et dangereux.

Telle est la position de quelques *physiologistes* avec M. Broussais. Ils ont encensé l'idole, et catéchisé longtemps en son nom; ils ont prêché l'intolérance, et appelé le fanatisme à leur aide; les fanatiques sont venus, et les ont rejetés eux-mêmes comme des profanes. C'est la parodie d'une révolution politique. Alors ils ont commencé par se plaindre ; mais le maître les a appelé des *ingrats*. Ils ont crié un peu fort, et il les a traités de *fourbes*; ils ont voulu faire scission, et il les a déclarés des *pillards*. Il semble qu'après de tels complimens on n'a plus rien à se dire ; mais la médecine *physiologique* est féconde en expédiens; et le *propriétaire* de cette médecine (car c'est maintenant le nom qu'il réclame), a trouvé le moyen, non pas de leur dire, mais de leur faire dire des choses encore moins flatteuses, que je me garderai bien de transcrire ici, pour l'honneur des uns et des autres, et surtout pour l'honneur de l'art. N'est-ce pas le comble de l'outrage que le maître irrité, jugeant ses premiers élèves indignes de sa férule, ait abandonné à des mains obscures le soin de leur correction ?

M. Bégin réclame vivement, dans sa lettre, contre un procédé aussi insultant. « Cette conduite n'est pas « digne de vous, dit-il à M. Broussais ; vous êtes en- « core éloigné de ce degré de puissance qui vous per- « mettrait d'imiter quelques-uns des derniers Césars, « et de *livrer aux bêtes* les hommes qui vous déplai- « sent. » Ceci passe la plaisanterie ; et je tremblerais pour moi-même, qui ne suis pas, dit-on, dans les bonnes grâces du nouveau César, si je n'étais persuadé que les *bêtes* dont M. Bégin veut parler ne sont pas de la même espèce que celles qu'on nourrissait dans les amphithéâtres de Rome, quoiqu'on puisse les rencontrer dans les amphithéâtres de Paris.

Tout n'est pas aussi fort dans la lettre de M. Bégin, mais tout y est également juste et raisonnable. Il démontre très-bien que M. Broussais « a commencé sa « carrière polémique par manquer envers son maître « aux égards que devaient lui commander et sa qualité « de disciple, et l'âge, et les services, et la célébrité, « et l'illustration du médecin contre lequel il n'a cessé « de s'acharner. » Que par là « il s'est ôté le droit de « réclamer autre chose de ses confrères que l'exacte « observation des règles de l'équité. » Que « passionné « dans ses jugemens, injuste envers ses adversaires et « ses partisans, il a autorisé toutes les critiques; « enfin, « que ses efforts tendent à établir sur ses confrères un « despotisme littéraire et médical qui, s'il s'organisait

(1) La comparaison, pour être exacte, devrait être faite entre une balle de plomb et une balle de bois. Il est probable que celle-ci ne serait pas plus nuisible que celle-là. (*N. du R.*)

« définitivement, serait intolérable dans son action, « funeste dans ses effets, absurde et ridicule dans son « principe. » etc., etc.

M. Bégin a démontré tout cela sans réplique, car pour l'appuyer de preuves irrécusables, il n'avait que l'embarras du choix. Mais après avoir donné gain de cause à M. Bégin, je ferai, à mon tour, une réflexion bien simple, que sûrement tous mes lecteurs ont faite avant moi. Comment se fait-il que M. Bégin ne se soit aperçu que depuis quelques jours de tout ce qu'il y a de *funeste*, d'*absurde*, de *ridicule* dans ce *despotisme* littéraire et médical qu'il signale aujourd'hui avec tant d'énergie? Ce despotisme ne date-t-il que d'hier? n'a-t-il commencé que le jour où M. Bégin a été attaqué? S'il a commencé plus tôt, pourquoi M. Bégin n'a-t-il pas plus tôt élevé la voix? Que dis-je? si lui-même avait contribué à faire naître ce despotisme, s'il l'avait encouragé par ses éloges exagérés, et défendu par ses écrits; s'il avait déversé le blâme sur ceux qui opposaient une résistance légitime aux exigeances dont lui-même se plaint aujourd'hui; que faudrait-il penser de son opposition tardive, de ses récriminations toutes personnelles? Vous avez vu flétrir les noms les plus illustres, les réputations les mieux établies; et vous avez encouragé par vos applaudissemens, ou approuvé par votre silence; mais cette *verge sanglante* (1), qui frappait impitoyablement les hommes les plus célèbres d'un bout de l'Europe à l'autre, s'est appesantie sur vous; et c'est alors seulement que le charme qui tenait votre plume enchaînée a été rompu. Vous avez parlé, mais pour qui? Est-ce pour prendre les intérêts de la science, ou pour soulager les blessures de l'amour-propre offensé? Le public a déjà jugé.

Au reste, quels que soient les motifs qui ont provoqué la lettre de M. Bégin, la vérité en profitera. Quoiqu'elle ne contienne rien qui n'ait déjà été dit, soit dans ce journal, soit ailleurs, sur le ridicule et l'absurdité de certaines prétentions, elle restera pour confirmer la justesse de nos critiques, et pour justifier les réclamations que nous n'avons cessé d'élever contre les envahissemens d'un système dont M. Bégin est un des plus chauds partisans.

MIQUEL.

(1) Expression de M. Broussais, *Journ. univ.* t. VIII, p. 155.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

JANVIER.

Hallucinations. — Noyés. — Vinaigre. — M. Thouin.

M. Bayle nous raconte, dans la *Revue*, quelques historiettes plus ou moins connues sur les visions, les extases, les hallucinations de toute espèce; telle est celle de Martin Luther, qui, comme chacun sait, recevait chaque jour la visite du diable; ils dissertaient ensemble sur la théologie; et des paroles, en venant bientôt aux voies de fait, ils luttaient l'un contre l'autre avec un acharnement vraiment diabolique. Le combat finissait, comme on le pense bien, par la disparition de Satan. Toutefois, les deux athlètes n'étaient pas toujours en guerre; ils vivaient même quelquefois en bons compagnons, car Luther assure que le diable venait souvent coucher et dîner avec lui, et qu'ils avaient mangé plus d'un boisseau de sel ensemble. Mais toutes les hallucinations rapportées par M. Bayle ne sont pas aussi gaies que celles de Martin Luther; en voici une qui fait frémir.

Un avocat distingué de Clermont-Ferrand, à la suite de chagrins domestiques et d'une jalousie profonde, perdit tout-à-coup la raison et fut conduit à Paris dans une maison destinée au traitement des aliénés. Au bout d'un an, il recouvra toute son intelligence et fut rendu à sa famille. Il avait repris une partie de ses occupations, lorsque ses motifs de jalousie se renouvelèrent. Il recommença à avoir quelques illusions, qu'il regarda comme le produit de la faiblesse de sa tête, et qu'il parvint à surmonter. Mais ces visions, par leur durée et leur force, finirent par faire une impression profonde sur son esprit, et donnèrent lieu à un véritable délire. Il se croyait en butte aux attaques de personnages mystérieux et malfaisans. Il résolut dès-lors de les poursuivre, et s'arma d'un rasoir pour les attaquer et s'en défaire.

Il descendit un jour à la cave avec sa femme, et, au moment où celle-ci était occupée, il lui sembla qu'elle se transformait tout-à-coup en un démon qui l'attirait vers lui pour l'emmener dans l'enfer. Il tira subitement son rasoir de sa poche, tomba sur elle, et lui fit au cou une blessure mortelle. Après avoir commis ce crime, il reprit froidement son rasoir et se cacha derrière un tonneau, pour voir si le démon ne se représenterait pas à lui sous une autre forme. Au bout d'une demi-heure, sa belle-sœur, étonnée de ne pas

les voir arriver, descendit à la cave. Elle avait à peine franchi la porte, que le visionnaire se jette sur elle avec une nouvelle fureur et l'immole auprès du corps de sa sœur. Il se cache ensuite de nouveau, pour s'assurer si le démon est tout-à-fait mort, ou s'il prendra une nouvelle figure ; mais on avait entendu les cris de la dernière victime; on accourt en foule, et l'on s'empare de ce malheureux, qui, tout couvert du sang de son épouse et de sa sœur, croyait avoir effacé ses péchés par une action, disait-il, si glorieuse.

—C'est une grave question de médecine pratique et surtout de médecine légale que celle de savoir s'il pénètre de l'eau dans les poumons des noyés. Jamais le vers si connu du satirique n'a trouvé une plus juste application ; en effet, Louis, Brendel, De Haen, Gummer, Champeaux-Faissole, Walter, Portal, Ploucquet, Schlegel, Berger, Kopp, Bernt, etc., etc., admettent la pénétration de l'eau, tandis que Haller, Beckers, Coleman, Kite, Zarda, Ackermann et bien d'autres encore sont d'un avis tout-à-fait contraire. Cette dernière opinion, si je ne me trompe, paraît être prédominante en France. Cependant M. Mayer, professeur à l'Université de Bonn, la contredit formellement, dans le *Journal Complémentaire*, et se rallie à l'opinion de ceux qui admettent la pénétration du liquide dans l'organe pulmonaire. Des expériences qui lui sont propres et de l'analyse de celles de quelques autres expérimentateurs, il conclut que, « chez les animaux et les hommes noyés, on trouve toujours, dans les bronches et la trachée-artère, une quantité plus ou moins considérable d'eau, soit seulement sous la forme d'écume, soit à l'état liquide, et que le médecin doit avoir égard à cette circonstance, lorsqu'il est appelé pour donner des secours à un noyé. Il est probable que les exceptions à cette règle sont extrêmement rares, et qu'on ne les rencontre que quand le sujet qui tombe dans l'eau meurt d'une attaque d'apoplexie. »

Partant de cette donnée expérimentale, M. Mayer donne le conseil suivant dans le traitement des noyés. « Lorsque, dit-il, le médecin reconnaît que l'eau est contenue dans la trachée-artère elle-même, ce dont il lui est facile de se convaincre en palpant le larynx et la portion céphalique de la trachée, ou en se servant du stéthoscope, il doit enfoncer sans délai dans les voies aériennes un tuyau élastique qu'il met en communication avec une seringue, au moyen duquel il pompe l'eau. Lors même que la quantité d'eau n'est pas aussi considérable, il convient toujours de prendre cette précaution avant de pousser de l'oxigène dans les poumons, puisqu'elle sert en même temps à débarrasser ces organes de l'air vicié qu'ils renferment. » Lorsque le médecin est parvenu à extraire l'eau de la trachée-artère, il a déjà fait beaucoup. Mais comme celle qui reste dans les bronches ne saurait être pompée par la seringue, il faut l'abandonner à l'absorption pulmonaire, qui bientôt en a débarrassé le poumon; en effet, les expériences du même professeur sur le pouvoir absorbant des veines du poumon, prouvent que les fluides versés dans les poumons se retrouvent, au bout de deux minutes, dans le sang du ventricule gauche; après quatre à six minutes, dans la sérosité de la plèvre et du péricarde ; et au bout de cinq à huit minutes, dans l'urine. Isnard a rapporté le cas d'une fille de 18 ans, qu'on retira de l'eau deux heures après sa chute, et qu'on plaça dans un lit de cendres; en revenant à elle, au bout d'une demi-heure, elle rendit une grande quantité d'urine.

— Il y a peine quelques mois que les journaux politiques firent grand bruit au sujet d'un nouveau spécifique contre la rage; il s'agissait du vinaigre. Nous fîmes observer que ce remède prétendu nouveau avait été préconisé depuis longtemps contre l'hydrophobie ; mais qu'il avait été ensuite tout-à-fait abandonné. Cependant l'attention publique fut un instant rappelée sur cet objet ; et un praticien de Meaux eut, dans le moment même, l'occasion d'en faire usage. Le malade, âgé de 14 ans, avait été mordu à l'avant-bras gauche par un chien errant, qui avait déjà mordu plusieurs autres chiens dans un village voisin. La plaie, d'abord cautérisée, fut parfaitement guérie. Malgré cela, les accidens hydrophobiques se manifestèrent un mois et demi après ; toutefois, on n'observa pas les pustules à la langue, désignées maintenant sous le nom de *lysses*. Les annonces des journaux firent penser au vinaigre. On essaya de faire avaler au malade de la mie de pain trempée dans ce liquide : ce fut en vain.

« Nous nous décidâmes alors, dit M. Cassan, qui rapporte ce fait dans les *Archives*, à administrer le vinaigre en lavement, et dans l'espace de quatre heures, on lui en administra ainsi une livre et demie environ dans trois livres d'eau. Le premier lavement fut rendu en entier avec des matières fort dures; un second fut conservé en partie, ainsi qu'un troisième. Le pouls perdit de sa fréquence, mais il devint très-dur. Les mou-

vemens du malade étaient brusques, impatiens, désordonnés ; ces secousses convulsives affectaient la partie supérieure du tronc et les membres thoraciques; les extrémités inférieures en étaient exemptes. Je présentai devant lui un verre de cristal rempli d'eau limpide, et il ne commença à s'en occuper qu'au moment où je lui proposai d'en boire une cuillerée; il en avala quelques gouttes qui lui causèrent la sensation d'une brûlure.

Insensiblement la déglutition devint plus facile, et nous quittâmes l'enfant en communiquant à ses parens nos espérances sur l'emploi continué du vinaigre : aussi le laissèrent-ils s'abreuver sans mesure et à plusieurs reprises de vinaigre pur, tout en continuant d'ailleurs les lavemens avec l'eau vinaigrée. Mais en même temps que les mouvemens nerveux diminuaient, des vomissemens se manifestèrent, qui bientôt devinrent continus, l'enfant ne cessant pas de boire du vinaigre ; de sorte que cinq heures après, quand mon père revint près du malade, on en avait déjà administré deux litres environ. L'état du malade n'était plus le même; le ventre était météorisé; la matière des vomissemens offrait une teinte rosée. Ce fut inutilement qu'on employa les boissons mucilagineuses, les lavemens émolliens, des fomentations incessamment renouvelées, pour enrayer la marche des accidens inflammatoires, qui furent suivis de la mort à deux heures après minuit. »

Quoique l'issue de la maladie ait été funeste, on ne peut nier que le vinaigre n'ait produit de très-bons effets contre l'hydrophobie. Malheureusement son usage a été mal dirigé; en sorte que le remède, qui d'abord avait dissipé des symptômes pernicieux, a produit à son tour une maladie mortelle.

— Un nouveau recueil paraît, cette année, sous le titre de *Journal de chimie médicale, etc.* La chimie médicale du premier cahier se réduit à un résumé donné par M. Lassaigne d'une analyse comparative du sang artériel et du sang veineux. Cette analyse ne montre que des différences imperceptibles entre ces deux espèces de sang, ce qui prouve que la chimie a encore des progrès à faire, si elle prétend éclairer les phénomènes des corps vivans. Nous avons remarqué dans le même cahier une notice nécrologique de M. Fée sur M. Thouin. C'était un homme modeste, qui rendit de grands services à l'horticulture. « M. Thouin, dit M. Fée, fut assez heureux pour se trouver placé par sa naissance au milieu des hommes qui aiment et cultivent les sciences naturelles ; il naquit au Jardin des Plantes, de parens qui occupaient depuis plus d'un demi-siècle des emplois analogues au sien. Ce fut la bêche à la main qu'il apprit l'art de cultiver la terre; aussi ses progrès furent-ils rapides et son instruction solide, car elle était fondée sur l'observation et la pratique. Notre agriculture lui doit d'utiles améliorations, et l'art des jardins des innovations heureuses qui toutes, après avoir été adoptées en France, ont pénétré chez l'étranger. M. Thouin a dirigé, sous les ordres de notre célèbre de Jussieu, la plantation de l'école botanique, où l'on cultive plus de six mille plantes. C'est à lui seul que l'on doit l'école de culture destinée à présenter des modèles de tout genre. Par les soins de cet habile horticulteur, des expériences de naturalisation ont été suivies avec le plus grand succès, et ses leçons ont contribué à diriger les esprits vers la première des industries, celle des entreprises rurales, base solide de la prospérité publique. » Z.

VARIÉTÉS.

— *Morceau de verre avalé.* M. Dupont, médecin de l'hospice de Gournay, nous communique l'observation suivante : Une petite fille âgée de 4 ans, peu d'instans après avoir déjeûné, jouant avec les fragmens d'un verre cassé, en avala un morceau, dont personne ne put m'indiquer la forme ni le volume. L'accident était arrivé depuis 4 heures environ, et l'enfant avait déjà ressenti de fortes douleurs vers la région pylorique. Jugeant déjà le morceau de verre hors de l'estomac, je crus inutile de tenter son expulsion par un vomitif, qui d'ailleurs eût pu exciter une hémorrhagie probable, dans le cas où quelque vaisseau aurait été blessé. Je me contentai de prescrire des alimens solides, avec défense de boire, le reste de la journée. L'enfant fut bourré de pain, confitures, gâteaux, biscuits, etc. Au bout de 42 heures, il rendit par les selles un morceau de verre fort irrégulier, anguleux, recourbé, long de 8 lignes, épais de 3, large de 4, du poids de 20 grains. La santé ne fut pas dérangée.

—*Syphilis.* Le même praticien nous communique l'observation d'une jeune fille qui ayant mis des boucles d'oreilles conservées dans une boîte depuis environ huit ans, éprouva un gonflement considérable aux oreilles, et consécutivement des taches sèches, rouges, cuivreuses, au visage, à la poitrine et sur le reste du corps. M. Dupont reconnut que c'étaient des pustules syphilitiques consécutives, et les traita par la liqueur de Van-Swiéten avec le

plus grand succès. Un jeune homme qui avait des rapports avec cette fille fut atteint lui-même de pustules semblables, qui disparurent par le même moyen, et qui n'ont pas reparu depuis dix ans. Les recherches les plus minutieuses n'ayant pu faire découvrir à M. Dupont aucun symptôme local vénérien sur les organes génitaux, et des renseignemens exacts lui ayant appris que les boucles d'oreille dont la jeune fille s'était parée avaient appartenu à une femme qui avait succombé à une maladie vénérienne des plus hideuses, ce médecin est porté à attribuer l'infection première à cette parure, dont l'usage a été suivi instantanément d'un gonflement considérable. Quelque bien prouvée que soit la contagion de la syphilis, il est douteux qu'elle puisse avoir lieu de cette manière, après un intervalle de *huit années*.

— *Huile purgative*. Le docteur Calderini a préconisé dernièrement, dans un journal de médecine italien, l'huile d'*Euphorbia lathyris*, comme un excellent purgatif; M. Lepère, pharmacien à Paris, est parvenu à en préparer une certaine quantité, qui jouit en effet d'une propriété purgative très-prononcée. Il suffit de quatre à huit gouttes pour obtenir des évacuations abondantes, sans coliques ni ténesme. La saveur de cette huile n'est ni âcre, ni désagréable comme celle du croton tiglium, que les Anglais préconisent depuis quelque temps.

— *Sang*. Depuis longtemps nous sommes habitués à considérer le sang comme composé de deux parties bien distinctes, savoir : la partie rouge fibrineuse, et la partie séreuse ou albumineuse. Ces deux parties se séparent d'une manière bien manifeste dans le sang extrait d'un animal vivant. Cette manière de voir paraît entièrement fausse à M. Schultz. Cet observateur fait remarquer qu'on a toujours étudié le sang *mort*, au lieu d'étudier le sang *vivant*. Il n'a jamais vu dans ce dernier les globules rouges dont on parle tant, et dont quelques observateurs ont mesuré la forme et les dimensions avec une précision rigoureuse. Enfin, il déclare que, d'après les phénomènes de vitalité observés dans le sang, on doit renoncer à considérer ce fluide comme composé de sérum et de cruor, car ces parties n'existent pas dans le sang vivant. On ne voit pendant la vie qu'un sang identique, qui n'est point composé de parties différentes. Les globules sans existence fixe ne nagent point dans le sérum comme dans un élément étranger ; et l'on a tort d'admettre que parce que le sang tiré de la veine, ou mort, se sépare en sérum et en cruor, ces deux principes constituans forment le sang *vivant*.

— *Dialogue entre un médecin et un convalescent*, broch. in-8°. Paris, chez Gabon, libraire; prix : 75 c. Le produit de la vente sera versé au Bureau de charité du 3me arrondissement.

Cette brochure est destinée à signaler et à livrer au ridicule une association bien ridicule en effet, qui prétend fournir des médecins et des remèdes aux personnes qui paieront un abonnement proportionné au prix de leur loyer. Nous reviendrons sur ce projet, s'il prend de la consistance.

— *Traité de l'acupuncture*, ou *Zin-King des Chinois et des Japonais*, ouvrage destiné à faire connaître la valeur médicale de cette opération, et à donner les documens nécessaires pour la pratiquer ; par James Mors Churchill, membre du collège royal des chirurgiens de Londres, traduit de l'anglais par M. R. Charbonnier, D. M. P. Broch. in-8°.; prix : 1 fr. 50 c., et 1 fr. 75 par la poste. A Paris, chez Crevot, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, n°. 3.

Cette brochure contient cinq observations et quelques détails opératoires sur l'acupuncture; il n'y est point question des nouvelles observations de M. Cloquet sur cette opération.

— *Annuaire médical parisien pour l'année* 1825. Un vol. in-12; prix : 4 fr. 50 c. A Paris, chez Pront, D.M.P., éditeur, rue du Monceau-St-Gervais, n°. 17.

Cet ouvrage contient les noms, les titres et les adresses des médecins, chirurgiens, pharmaciens, sages-femmes etc., de Paris, des renseignemens sur les établissemens publics relatifs à l'art de guérir, sur les Sociétés médicales, les journaux de médecine, etc. Malgré quelques omissions, et quelques inexactitudes qu'il est, au reste, presque impossible d'éviter, cet annuaire nous a paru beaucoup plus complet que tous ceux qui ont paru jusqu'à ce jour, sous les titres d'*almanach*, d'*indicateur*, etc.

— *Manuel de clinique*, ou des diverses méthodes d'exploration en médecine, et des signes diagnostiques des maladies, contenant un précis d'anatomie pathologique, un vol. in-18; Paris, 1825, chez Gabon et Ce. Prix : 4 fr. 50 c.

Ce petit livre est un excellent guide pour faciliter le diagnostic des maladies qui se présentent le plus fréquemment dans les hôpitaux et dans la pratique civile. Il ne peut manquer de devenir le manuel de l'élève et le vademecum du praticien.

La Gazette de Santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n° 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE HOCQUET, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE, N° 4.

N° VI. (CINQUANTE-DEUXIÈME ANNÉE.) 25 Février 1825.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL. 4e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

ENSEIGNEMENT MÉDICAL.

Nous publions aujourd'hui le projet de loi sur les écoles secondaires de médecine, présenté à la Chambre des députés dans la séance du lundi 14 février. Nous consacrerons quelques articles à son examen, lorsqu'il sera soumis à la discussion.

PROJET DE LOI.

CHARLES, PAR LA GRACE DE DIEU, ROI DE FRANCE ET DE NAVARRE.

A tous ceux qui ces présentes verront, salut :

Sur le rapport de notre ministre secrétaire-d'état au département de l'intérieur,

Nous avons ordonné et ordonnons que le projet de loi dont la teneur suit sera présenté à la Chambre des députés par notre ministre secrétaire-d'état de l'intérieur et par le sieur baron Cuvier, conseiller-d'état, que nous chargeons d'en exposer les motifs et d'en soutenir la discussion.

TITRE Ier.

Des écoles secondaires.

Art. 1er. Les jurys médicaux créés par la loi du 10 mars 1803 (19 ventose an 11) sont supprimés.

2. Des écoles secondaires, spécialement destinées à l'instruction publique et à la réception des officiers de santé, des pharmaciens de seconde classe et des sages-femmes, seront établies, au nombre de vingt au plus, dans les principales villes du royaume.

Les hospices, et, au défaut des hospices, les villes, fourniront et entretiendront les bâtimens nécessaires à ces institutions.

3. Les étudians pourront y recevoir le grade d'officier de santé, après quatre ans d'étude, et celui de pharmacien de deuxième classe, après deux ans d'étude et cinq années de stage dans une pharmacie.

4. Pourront aussi les aspirans au doctorat et au grade de pharmacien de première classe, remplacer, par deux ou quatre années d'étude dans une école secondaire, la première ou les deux premières années d'étude que, conformément aux lois antérieures, ils sont tenus de faire dans les écoles du premier ordre.

5. Seront néanmoins, dans l'année qui suivra la publication de la présente loi, admis aux examens de réception, les étudians qui auront accompli, avant cette publication, les conditions jusqu'à présent exigées pour obtenir les titres d'officier de santé ou de pharmacien.

6. Ceux qui, à la même époque, n'auraient accompli qu'une partie de ces conditions, les compléteront conformément aux dispositions de la présente loi.

7. Les frais d'étude dans les écoles secondaires seront de 200 fr. par an.

8. Les pharmaciens de deuxième classe et les officiers de santé ne pourront exercer leur profession que dans l'étendue du ressort de l'école secondaire qui les aura reçus.

Pour s'établir dans un autre ressort, ils devront y subir un nouvel examen.

TITRE II.

Des Chambres de discipline.

9. Des chambres de discipline surveilleront, dans chaque département, l'exercice des diverses professions qui se rattachent à la médecine.

Ces chambres de discipline seront composées de docteurs en médecine ou en chirurgie et de pharmaciens de première classe. Le préfet du département et le maire de la ville chef-lieu en feront partie de droit.

Le préfet, et à son défaut le maire, aura la présidence.

10. Les chambres de discipline pourront réprimander et censurer tout médecin, chirurgien ou pharmacien qui aurait commis des fautes tendant à priver sa profession de l'estime et de la considération publiques :

Elles dénonceront aux tribunaux les faits qui seront de nature à donner lieu à des poursuites judiciaires conformément aux lois; mais elles ne pourront intervenir en aucune manière dans les discussions de doctrine.

Elles visiteront ou feront visiter les officines des pharmaciens, les boutiques et magasins des herboristes, et tous autres lieux dans lesquels seraient fabriquées ou débitées des préparations et compositions médicamenteuses.

Elles seront chargées, dans les départemens où il n'y aurait ni facultés, ni écoles secondaires, de la réception des sages-femmes, et des examens prescrits par l'art. 37 de la loi du 11 avril 1823.

Enfin elles donneront leurs avis sur les diplômes et autres titres nécessaires pour la formation des listes prescrites par la même loi et par celle du 10 mars de la même année.

11. Le produit des droits perçus chez les pharmaciens-droguistes et épiciers, en vertu de l'article 42 de l'arrêté du 13 août 1803, et celui des amendes infligées pour contraventions aux lois sur l'exercice des différentes professions relatives à l'art de guérir, seront affectés aux frais de visite et aux dépenses des chambres de discipline.

TITRE III.

Dispositions pénales.

12. Seront applicables à la profession de pharmacien les dispositions de l'article 35 et des paragraphes I, II, III et V de l'art. 36 de la loi du 10 mars 1803, et celles de la loi interprétative du 18 février 1805.

13. L'amende portée par l'article 35 de la loi du 11 avril 1803, sera désormais de cinq cents francs à trois mille francs : en cas de récidive, le maximum sera toujours prononcé.

14. Tout individu appartenant à l'une des professions de l'art de guérir, qui aura été condamné à une peine infamante, sera privé, jusqu'à réhabilitation, du droit d'exercer cette profession.

Si la peine est correctionnelle et qu'elle soit prononcée pour faits relatifs à la profession du condamné, ou dans les cas prévus par l'art. 401 du Code pénal, les tribunaux pourront, selon la gravité des circonstances, y ajouter une interdiction de cinq à dix ans.

TITRE IV.

Des eaux minérales artificielles.

15. Les lois et réglemens relatifs à la police des eaux minérales naturelles, seront applicables aux établissemens d'eaux minérales artificielles, fabriques, dépôts, bains composés, douches et fumigations.

16. Les inspecteurs seront divisés en trois classes, selon l'importance des établissemens qu'ils auront à surveiller.

17. Le maximum du traitement payé à l'inspecteur par abonnement, sera de

Douze cents francs pour la première classe ;
Huit cents francs pour la deuxième classe ;
Quatre cents francs pour la troisième classe ;
Et cent francs pour un simple dépôt.

Donné en notre château des Tuileries, le 13 février, de l'an de grâce 1825, et de notre règne le premier.

CHARLES,

Par le Roi :

Le Ministre secrétaire-d'état de l'intérieur,

CORBIÈRE.

MÉDECINE PRATIQUE.

Empoisonnement par les baies de Belladone.

On trouve dans la Gazette de Santé de 1823, (N°. XXXII) deux faits remarquables d'innocuité de la belladone, l'un, communiqué par M. Bourgouin-Duffaux, l'autre, extrait du journal de M. Hufeland. Ces faits doivent être regardés comme des exceptions, car les propriétés vénéneuses des fruits de cette plante sont constatées par un très-grand nombre d'autres. A ceux déjà connus il faut ajouter le suivant, recueilli par M. le docteur Meynier.

« D'après Valmont de Bomare, Peyrilhe, et mes propres voyages, je croyais que la Belladone (*Atropa Belladona, Solanum lethale, Solanum furiosum*, pentandrie monogynie, L.; Solanées, J.) ne croissait que dans le nord, ou dans les parties montagneuses qui ont cette exposition : des bûcherons du quinzième triage ont détruit mon erreur, et en ont trouvé dans la forêt royale de Chaux. Il me paraît donc utile de prémunir mes concitoyens contre des imprudences dont les suites peuvent-être funestes, ainsi que je l'ai observé devant Zurich, au mois d'octobre 1799.

Le trompette d'une compagnie d'artillerie légère cantonnée à Cappel, se promenant sur le sommet du mont Albis, trouva une quantité de belladone, dont les fruits, ressemblant à de petites cerises noires, étaient alors en

maturité. Il en mangea à satiété, et en rapporta a ses camarades, qui en usèrent de même. Ils ne tardèrent pas à en ressentir les funestes effets : sur le soir, ils éprouvèrent les accidens nerveux les plus variés, les plus alarmans : les uns étaient d'une gaîté folle, les autres d'une morosité profonde ; tous faisaient les gestes les plus ridicules, et se plaignaient de la région précordiale. L'un d'eux vomit spontanément, et donna en conséquence les notions les moins équivoques sur la cause d'un pareil événement. On leur fit boire du lait, les accidens redoublèrent.

M. le général Mortier, qui prenait la plus grande part à leur situation, ordonna de les transporter à l'ambulance divisionnaire de Bremgarten, et me les fit recommander par son aide-de-camp. Plusieurs heures s'écoulèrent encore : ils arrivèrent de nuit, par une pluie abondante et froide, sur un char découvert, où l'on eut beaucoup de peine à les contenir : le plus furieux profita même de l'obscurité pour s'échapper, et donna des inquiétudes d'autant plus vives, qu'il avait fui vers la rivière de Reuss, alors débordée.

Je fis changer, réchauffer et émétiser de suite les sept arrivans : une évacuation copieuse s'en suivit ; les accidens se calmèrent comme par enchantement : on les mit à l'usage de l'oxicrat, on soigna leur régime, et peu de jours suffirent pour leur rétablissement.

Le lendemain, le fugitif fut retrouvé, enfoncé dans un sol marécageux, d'où l'on eut beaucoup de peine à le retirer. Lors de son arrivée à l'hospice, il était transi; son air était égaré, ses traits décomposés, ses cheveux en désordre, ses vêtemens déchirés ; la périphérie du visage et de ses membres était lacérée et ensanglantée. Soigné de même que ses camarades, il éprouva le même résultat ; sa convalescence fut seulement plus longue, pris égard au délire affreux auquel il avait été en proie, aux fatigues inouïes qu'il avait essuyées, et à l'état d'asthénie qui s'en était suivi. Il ne tarda point à rejoindre son corps. »

Métrorrhagie arrêtée par l'emploi du nitre à haute dose ;

Observation lue à l'Athénée de médecine par M. Goupil, membre résidant.

Depuis quelque temps on admet généralement comme principe, que des médicamens énergiques, employés à des doses élevées, cessent d'agir avec leur force accoutumée, tant que la maladie contre laquelle ils sont ordonnés conserve un certain degré d'acuité. Oubliant un instant ce qu'il y a de douteux dans ce principe, dont une partie du moins est incontestable, j'ai cru l'observation suivante digne de quelque attention. Plus d'une fois, comme ici, et même plus promptement, la métrorrhagie a cessé pendant l'emploi du nitrate de potasse à haute dose ; mais la publication de semblables faits a du moins cet avantage, qu'elle constate l'effet des médicamens dont l'usage à haute dose n'est pas encore très-commun.

Madame M.....l, ayant eu quatre enfans, n'étant point d'une forte santé, mais n'ayant jamais eu de maladies graves et de pertes utérines, soit après ses accouchemens, soit en d'autres temps, avait remarqué depuis quelques mois que le flux menstruel revenait deux fois par mois, et durait plus que de coutume : aucune cause connue n'expliquait ce retour fréquent. Dans les premiers jours de novembre, une hémorrhagie utérine abondante survint sans cause appréciable : aucune douleur ne l'accompagnait.

La malade perdait chaque jour de ses forces, et l'écoulement sanguin, combattu sans succès par les saignées du bras, l'application de la glace, l'emploi des acides, des boissons froides et de la racine de ratanhia, augmentait chaque jour.

De semblables accidens éprouvés par l'une des sœurs de la malade, ne s'étaient arrêtés qu'après l'expulsion d'un polype : la malade se croyait atteinte de la même maladie. Je la touchai, et je trouvai le col très-peu entr'ouvert : la matrice ne semblait pas plus volumineuse qu'elle ne devait l'être dans l'état sain.

Le lendemain, je prescrivis deux gros de nitre en trois doses, puis trois gros, et enfin quatre le troisième jour. La malade n'en fut point incommodée, et continua à prendre cette dernière dose pendant quatre jours. Chaque jour, l'hémorrhagie diminuait ; elle était arrêtée entièrement le matin du quatrième, et néanmoins le cinquième elle prit, le matin, un gros et un scrupule, comme à l'ordinaire ; mais des vomissemens survinrent et firent rejeter le médicament. Ce sel ne put être continué qu'à un demi-gros trois fois par jour et pendant peu de jours : il causait, chaque fois que la malade en prenait, des nausées et du malaise. On le discontinua tout-à-fait, et depuis lors l'hémorrhagie, qui a duré quinze jours, ne reparut plus.

—Dans la séance où cette observation fut lue, plusieurs membres rapportèrent des cas analogues. M. Martinet cita l'exemple d'une femme à laquelle il avait

administré une demi-once de nitrate de potasse en une seule dose, pour arrêter une perte utérine, ce qui fut suivi du plus prompt succès, et sans symptômes d'irritation du côté des voies gastriques : M. Deslandes a rapporté plusieurs exemples analogues. Ce médicament fut employé par ce médecin depuis un gros jusqu'à six gros par jour, dans des cas de métrorrhagie et d'hémoptysie avec un succès très-remarquable. Il l'a employé aussi, mais infructueusement, pour arrêter les blennorrhagies et les leucorrhées.

ACCOUCHEMENS.

Observation sur un accouchement opéré par le forceps, et suivi de vomissemens déterminés par un ver ascaride lombricoïde;

Communiquée par M. Dupont, D. M, à Gournay.

Je fus appelé pour une femme enceinte pour la première fois, âgée de 33 ans et redoutant le moment de son accouchement, s'imaginant ressembler à sa mère, qui en a eu plusieurs et de fort laborieux.

Il était sept heures du soir quand on me demanda, le 25 octobre. La poche des eaux venait de se rompre à la quatrième douleur qu'avait ressenti la femme, qui jusque là avait agi et promené dans sa maison. Je pratiquai le toucher, mais imparfaitement, à raison de la timidité du sujet et de l'obliquité antérieure de l'utérus. Je restai quelques heures, et aucune douleur ne troublant le sommeil de la femme, j'allai me reposer. Le lendemain et tous les jours suivans, les eaux coulèrent presque sans interruption, jusqu'au premier novembre, où les douleurs reparurent sur le soir, la malade n'ayant, jusque là, aucunement interrompu ses occupations.

Le 2, après une fort mauvaise nuit, je fus demandé de grand matin. Je pus m'assurer d'un commencement de travail fort lent. Le 3 au matin, la dilatation du col utérin était à peine de huit lignes ; il était épais, mais assez souple. Vers midi, légère hémorrhagie utérine, qui n'a pas de suite. Le soir, nouvelle hémorrhagie, qui s'arrête d'elle-même ; dilatation du col plus prononcée ; les tégumens de la tête qui cherchent à s'engager sont tendus, boursouflés. Je passe la nuit, sans oser provoquer les douleurs, qui, faibles et lentes, ne viennent plus qu'à de longs intervalles.

Le 4 au matin, dilatation de 18 à 20 lignes, disparution de la tumeur que formait le cuir chevelu la veille, même faiblesse et lenteur dans les douleurs toute la journée. Le soir, trouvant enfin, sur les huit heures, la dilatation suffisante, je jugeai convenable de terminer avec le forceps un accouchement dont le travail avait exténué la patiente, sans offrir d'ailleurs de données probables pour une terminaison naturelle.

J'introduisis avec peine la branche à mortaise, l'occiput correspondant à la symphise du pubis. Mon instrument glissa aux premières tractions ; je m'assurai que la tête avait de la disposition à se renverser en arrière ; je dégageai l'occipital, qui pressait fortement l'arcade du pubis. Je rendis la tête immobile, en faisant appliquer sur le bas-ventre la main d'un des assistans. Mon forceps introduit de nouveau, et ayant mieux saisi la tête, j'en fis l'extraction avec beaucoup de peine. L'enfant était mort.

Le lendemain 5, je fus obligé de sonder ma malade, ainsi que le 6 au matin ; sa position, du reste, était fort satisfaisante. Vers le milieu du jour, elle éprouva des vomissemens bilieux abondans (c'était la première fois depuis son mariage), qui devinrent ensuite muqueux ; il continuaient depuis plusieurs heures quand j'arrivai. J'essayai en vain de les calmer avec toute la série des antispasmodiques, la potion de Rivière, etc. Le 7, de grand matin, un gros ver ascaride lombricoïde fut expulsé par la bouche : dès ce moment, les vomissemens se ralentirent un peu, et cessèrent enfin tout-à-fait au bout de 26 heures : j'avais, avant leur cessation, fait appliquer quelques sangsues sur l'épigastre, devenu fort douloureux.

Les urines ayant repris leur cours pendant les vomissemens, je fus dispensé de sonder. La couche ensuite ne présenta rien de particulier, comme je le redoutais ; la fièvre de lait seulement se fit attendre du 9 au 10 de l'accouchement.

MATIÈRE MÉDICALE.

Thridace.

Voilà un nom nouveau pour tous nos lecteurs, quoiqu'il exprime une chose connue de tout le monde. *Thridax* veut dire *laitue*, la *thridace* est donc un produit de cette plante vulgaire ; il y a longtemps que ses propriétés calmantes ont été signalées par Galien, qui en fit longtemps usage lui-même pour se procurer un peu de repos et faire cesser l'insomnie qui le tourmentait. La dénomination d'*eunuchion* (qui rend eunuque), que

les philosophes de l'antiquité lui avaient donnée, est encore une nouvelle preuve de l'opinion des Anciens sur sa propriété sédative.

Quoique les modernes aient assez généralement négligé d'introduire dans la matière médicale la laitue cultivée, *lactuca sativa*, pour y substituer la laitue vireuse, *lactuca virosa*, il serait injuste de dire que la première a été à-peu-près oubliée depuis Hippocrate et Galien. En effet, nous avons consacré, dans la *Gazette de Santé* du 5 décembre 1822, un article spécial au *Lactucarium* ou suc laiteux de laitue, préconisé comme un excellent hypnotique et antispasmodique, par M. Bidault de Villiers.

Depuis cette époque, personne, que nous sachions, n'avait rappelé l'attention sur ce médicament ; mais il n'était pas oublié, car M. le docteur François vient de le présenter sous un nouveau jour; et l'expérience clinique lui assignera bientôt un rang distingué parmi les agens les plus efficaces de la matière médicale.

L'extrait de laitue a l'avantage de pouvoir être administré tel que la nature le présente, c'est-à-dire sans avoir besoin d'être soumis à l'action du feu, ni de subir aucune préparation qui pourrait en altérer les propriétés. Il suffit de choisir la plante près de sa floraison, et par un beau soleil, vers le milieu du jour. On fait des incisions à la tige dépouillée de ses feuilles, et, avec une lame d'argent, on recueille le suc laiteux qui en découle ; il se concrète très-rapidement, brunit, devient sec et cassant : mais, si on le laisse exposé au contact de l'air, il s'empare de l'humidité et revient à la consistance d'extrait. Comme il n'est pas toujours possible d'en obtenir une quantité suffisante par incision, on y parvient en dépouillant la tige de la laitue de ses feuilles. Cette tige, coupée par tronçons, est pilée dans un mortier de marbre ; le liquide qui en est le résultat doit être réduit à la consistance d'extrait gommeux, par l'évaporation, dans une étuve au-dessous de 40°. Cet extrait est plus avide d'humidité que le suc laiteux obtenu par incision, mais il a les mêmes propriétés.

L'extrait de laitue a-t-il une propriété narcotique très-prononcée? agit-il sur le système nerveux et sur le système circulatoire en même temps? A quelle dose provoque-t-il le sommeil? Sa manière d'agir diffère-t-elle de celle de l'opium? Peut-on l'administrer dans les gastro-entérites qui agissent sympathiquement sur la tête, ou dans les irritations de tout autre organe, qui produisent l'insomnie ?

La solution de toutes ces questions exige un examen exact et approfondi des effets qui suivent l'administration de ce médicament.

C'est à cet important et utile travail que s'est livré, avec beaucoup de succès, M. François, qui, sous peu de temps, doit lire à l'Académie royale de médecine un mémoire sur ce sujet.

En attendant la publication de ce travail, M. Meyranx a recueilli à l'hospice de la Pitié, sous les yeux de M. François, une série d'observations qui tendent à prouver que la *thridace*, administrée à la dose d'un à quatre grains par jour, produit d'excellens effets sédatifs dans les cas d'insomnie opiniâtre, de toux rebelle. d'asthme périodique, d'irritation vésicale accompagnée de priapisme, de palpitations, etc.

M. François a observé que ce médicament diminuait sensiblement la chaleur fébrile, et n'exaspérait jamais l'irritation gastrique.

En provoquant le sommeil, elle ne donne pas lieu au narcotisme comme l'opium; jamais les malades qui en ont fait usage n'ont présenté ni engourdissement, ni vertige, ni pesanteur de tête, ni coloration de la face, ni démangeaison.

Comme l'opium, la *thridace* paraît avoir une action directe sur la circulation ; mais sa manière d'agir paraît être différente. Sous l'influence de la *thridace*, en effet, on n'observe pas d'inégalité ni d'irrégularité dans le pouls; les battemens du cœur ne deviennent pas intermittens ; on ne trouve pas cette instabilité qui se voit dans le système circulatoire pendant l'emploi de l'opium ; le pouls ne devient pas tour à tour petit, large, plein, inégal. Au contraire, on a vu une fois disparaître cette anomalie du système artériel.

L'opium, par l'irritation qu'il produit sur la muqueuse intestinale des sujets très-irritables, engourdit l'estomac, anéantit le besoin de manger, et quelquefois même occasionne une gastro-entérite.

L'extrait de laitue n'a paru avoir aucun de ces inconvéniens : jamais on n'a eu occasion d'observer que les malades soumis à son usage éprouvassent du dégoût pour la nourriture, de la pesanteur, de la sensibilité dans la région épigastrique, des rapports, etc. Le docteur Bazignan l'a prescrit dans un état squirrheux de l'estomac, à la dose de deux et trois grains chaque fois : l'insomnie dont le malade était tourmenté a cessé;

les nuits ont été fort tranquilles; il n'est survenu aucune surexcitation.

Une des malades de M. Meyranx, atteinte depuis longtemps de gastrite chronique et d'insomnie, se trouve très-bien de l'usage de la *thridace*, qu'elle prend depuis quinze jours. Ses nuits sont plus calmes qu'elles n'étaient ordinairement, et elle goûte de temps en temps les douceurs du sommeil. La langue n'est pas devenue plus rouge, ni la soif plus intense, ni les vomissemens plus fréquens

Tels sont les résultats des observations publiées par M. Meyranx sur le nouvel extrait de laitue. Nous avons déjà eu occasion de vérifier nous-même son efficacité dans un cas de toux nerveuse qui avait résisté à toutes les prépartions béchiques ordinairement employées en pareille circonstance.

Toutefois nous devons observer, et cette remarque est très-essentielle, que la thridace est très-difficile à se procurer en ce moment. Ni l'extrait de laitue des pharmacies, ni le suc tiré de cette plante qui a poussé dans les serres ne peuvent la remplacer. Le premier est trop infidèle, et le second est inerte. Il faut donc attendre la saison favorable pour recueillir la thridace, si l'on veut pouvoir vérifier avec exactitude le résultat des essais tentés jusqu'à ce moment. Z.

NÉCROLOGIE.

CALLISEN. — DESCHAMPS. — PERCY.

Nous réunissons dans un même article trois noms illustrés par des travaux du même genre, et dont la chirurgie conservera longtemps le souvenir.

Henri Callisen était né en 1740, à Preen, dans le duché de Holstein. Son père, ministre du Saint-Evangile, étant chargé de huit enfans, et n'ayant pas les moyens de leur donner une éducation convenable, le jeune Callisen fut obligé de pourvoir lui-même à ses besoins. Heureusement la nature l'avait doué de qualités extraordinaires, et surtout d'une ardeur infatigable pour l'étude. S'étant voué à la chirurgie et à la médecine, il y réussit bientôt au-delà de ses espérances. Il passa successivement par différens grades inférieurs, tant dans l'armée de terre que dans la marine, et s'attira tellement l'attention du gouvernement danois, qu'après avoir servi pendant cinq ans dans les hôpitaux de Copenhague, il fut nommé, en 1771, chirurgien en chef de la flotte danoise. Deux ans plus tard, il devint professeur de chirurgie à l'Université de Copenhague, et c'est en cette qualité qu'il publia, en 1777, la première édition de ses *Institutiones Chirurgiœ hodiernœ*, ouvrage qui lui a mérité les suffrages et l'estime de tous les médecins et chirurgiens de l'Europe, et qui a obtenu l'honneur d'être introduit, comme livre élémentaire, à Vienne et dans toutes les universités de Russie.

Callisen a publié, en outre, dans le *Recueil de la Société de médecine de Copenhague*, et dans ceux de plusieurs autres villes, des mémoires fort remarquables, qui lui ont attiré de la part du gouvernement prussien l'offre de la place de premier professeur au collége médico-chirurgical de Berlin, que cependant il refusa pour ne pas quitter sa patrie, où il avait été comblé d'honneurs. Nommé conseiller-d'état, en 1802, il devint chevalier de l'Ordre de Danebrog, en 1809, et commandeur du même Ordre, en 1813. Après avoir parcouru une carrière aussi longue qu'honorable, Callisen est mort, le 5 février 1824, à l'âge de quatre-vingt-quatre ans.

«Joseph-François-Louis Deschamps était né à Chartres, le 14 mars 1740. Son enfance fut si débile, qu'un médecin d'un grand nom n'avait pas hésité d'annoncer aux parens qu'il ne passerait pas quinze ans : prédilection qu'il a démentie par sa longévité, comme Fontenelle en trompa une toute semblable par sa vie séculaire.

Après quelques études classiques, il se crut appelé au culte des autels; mais un sage ecclésiastique l'en détourna, en lui traçant le tableau des vertus difficiles et presque surnaturelles qu'exige cet état; et entraîné par l'amour de ses semblables et le besoin de leur faire du bien, il se dévoua à la médecine, autre sacerdoce qui réclame aussi de grandes vertus.

A dix-neuf ans, il se rendit à Paris; et, ayant quelquefois assisté aux visites et aux opérations du fameux Morand, il se consacra tout entier à l'art qui avait tant illustré ce chirurgien, et pour les progrès et la gloire duquel la munificence de Louis XV et la générosité de Lapeyronie, son premier chirurgien, venaient de fonder de si utiles et de si brillantes institutions. Il aimait à raconter qu'étant un matin sous le portique de l'Hôtel-Dieu, avec quelques-uns de ses condisciples, il s'était tout-à-coup écrié, d'un ton prophétique : « Il faut «absolument que je devienne chirurgien en chef de cette «maison :» présage vague, comparable à celui de Félix

Perreti, relativement à la thiare, qui fut sur le point de se réaliser de même, lorsqu'en 1785, le célèbre Desault, dans un concours mémorable, n'emporta la place que d'une voix, mais d'une voix partie de très-haut.

Plein de son inspiration, Deschamps fit les efforts les plus persévérans pour se rendre digne, à tout événement, d'une place dont le prestige et la supériorité n'avaient rien d'effrayant pour lui.

Admis, en 1764, à cette école expérimentale si noblement dotée par Houstet, il y remporta, plusieurs années de suite, les premiers prix; et tel fut l'ascendant de sa jeune réputation et de son mérite naissant, qu'après avoir été honorablement reçu membre du Collége et de l'Académie royale de chirurgie, il fut, l'année suivante, nommé chirurgien principal de l'hospice de la Charité. Deschamps se délassait de son service dans le sein de l'étude, et souvent en traduisant pour l'Académie les mémoires et objets de correspondance qu'on lui adressait de l'étranger. Peu à peu la confiance publique vint le chercher au fond de sa retraite; et dans la foule qui se pressait à sa porte, ce fut toujours aux pauvres qu'elle fut ouverte de préférence. Enfin il arriva à la première place, après être resté près de quinze ans à la seconde; mais il s'était tellement identifié avec l'établissement, qu'au bout de cinq ou six ans, pouvant prétendre au titre de chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu et vérifier ainsi son propre horoscope, il aima mieux laisser le champ libre à un compétiteur, qu'il croyait d'ailleurs très digne de remplacer le grand chirurgien qui venait de succomber victime des premières fureurs révolutionnaires.

Depuis longtemps M. Deschamps amassait des matériaux pour un ouvrage qu'il avait à cœur de publier *sur l'opération de la taille*, qui lui était très-familière, et pour laquelle l'hôpital de la Charité avait été, depuis Tolet jusqu'à Louis, une école d'essai et de perfectionnement. Cet ouvrage parut en 1796 : l'édition se ressent un peu des désordres de l'époque, mais la doctrine n'en est pas moins précieuse, et c'est ce qu'on a écrit de plus instructif et de plus complet sur la lithotomie. L'exposé chronologique de cette opération, dont l'un des plus anciens procédés (celui de Celse) vient d'être rajeuni et sans doute utilement modifié; ses développemens, ses améliorations successives y sont rapportés avec précision; et cette production, qui a coûté plus de trente ans de travail à son auteur, en a rendu le nom à jamais recommandable parmi les chirurgiens équitables et éclairés.

A la suite du quatrième volume du *Traité historique et dogmatique de la Taille*, se trouve un recueil d'observations sur la ligature des artères principales des extrémités, et spécialement dans l'anévrysme de la poplitée, selon la méthode de John Hunter, que M. Deschamps pratiqua le premier en France, et qu'il avait cherché a perfectionner.

..... Des privations de plus d'une espèce, des peines domestiques, vinrent tout-à-coup l'assaillir et troubler sa vieillesse, jusque là si heureuse et si paisible. Sa douce hilarité fit place à une tristesse inquiète, son jugement s'obscurcit, ses idées s'égarèrent, et il tomba dans une situation physique et morale qui ne permit plus de former aucun vœu pour la durée d'une vie dont le terme ne pouvait arriver assez tôt pour lui.

Il est mort le 8 de décembre, âgé de quatre-vingt-quatre ans et huit mois, laissant un fils qui est docteur de la Faculté de médecine de Paris, et qui s'est fait connaître par un traité sur les maladies des fosses nasales, et par la traduction de plusieurs ouvrages écrits en anglais. »

Telles étaient les paroles que prononçait, il y a deux mois, M. Percy sur la tombe d'un de ses confrères; et depuis ce peu de temps, des paroles semblables ont été prononcées sur la tombe de M. Percy. Une carrière longue et brillante, consacrée au soulagement des infirmités humaines, aux progrès de la littérature médicale, au perfectionnement de la chirurgie militaire et à l'instruction des élèves ont rendu le nom de Percy extrêmement honorable, non seulement en France, mais encore chez les nations étrangères. Il fut savant et homme d'esprit, satirique et bienveillant jusqu'à la faiblesse. Cette dernière qualité lui attira de nombreux amis, qui, tous, purent profiter de ses lumières, quoiqu'ils ne fussent pas tous, peut-être, dignes de son amitié. Il est mort le 18 de ce mois, à l'âge de 71 ans. MM. Larrey, Nacquart et Bosc ont prononcé sur sa tombe, au nom de l'administration du service de santé militaire, de la Société de médecine de Paris, de l'Institut et de la Société centrale d'agriculture, des discours propres à rappeler les services qu'il a rendus à la science et à l'humanité.

VARIÉTÉS.

— Le docteur Lisfranc de St. Martin, vient d'être nommé à l'unanimité chirurgien en second de l'hôpital de la Pitié.

— L'Académie royale des sciences, dans sa séance de lundi 21 février, a nommé à la place vacante, par la mort de M. Deschamps, dans la Section de médecine et de chirurgie, M. le baron Boyer, chirurgien en chef de l'hôpital de la Charité, qui a réuni au dernier tour de scrutin 31 suffrages. M. le docteur Serres, premier chirurgien de l'hôpital de la Pitié, en a obtenu 14, et M. le baron Dupuytren, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu, 11.

Une nouvelle place reste vacante dans la même section, par la mort de M. Percy. On pense que les suffrages se porteront sur M. le baron Larrey ou M. le chevalier Richerand.

—*Anatomie nouvelle*. Jusqu'ici on n'avait disséqué que des cadavres, ou tout au plus des corps vivans; mais M. Leroux, de Dijon, porte son scalpel beaucoup plus haut. Il vient de publier une *Anatomie des substances spirituelles*. On trouve dans cet ouvrage que chaque plexus nerveux appelé *polype animal* est doué d'une *ame* particulière, et que les grands corps célestes végètent à la manière des truffes.

— *Croup*. Un médecin (on ne dit pas lequel) propose, dans le traitement du croup, et avant la formation de la fausse membrane, d'appliquer les sangsues, non dans une direction transversale, mais perpendiculairement dans toute la longueur de la trachée. On met ensuite un vésicatoire dans la même direction, et l'on donne du calomel par doses proportionnées à l'âge, à l'urgence des symptômes, et répétées chaque deux, trois ou quatre heures, de manière à provoquer une légère irritation. On y joint une diète de thé et de gruau.

— *Température*. D'un grand nombre d'observations rapprochées et comparées entr'elles, l'un des rédacteurs des Annales de physique et de chimie conclut que :

Dans aucun lieu de la terre et dans aucune saison un thermomètre *élevé de deux ou trois mètres au-dessus du sol*, et *à l'abri de toute réverbération*, n'atteindra le 37e degré Réaumur, ou le 46e degré centigrade.

En pleine mer, la température de l'air, quels que soient le lieu et la saison, n'atteint jamais le 25e degré Réaumur, ou le 31e degré centigrade.

Le plus grand degré de froid qu'on ait jamais observé sur notre globe, avec un thermomètre suspendu dans l'air, est de 40° Réaumur, ou de 50° centigrades au-dessous de zéro.

On se tromperait toutefois si l'on concluait de là que la température des corps terrestres ne dépasse jamais ces limites en plus ou en moins. En effet, même dans nos climats, le sable, sur le bord de la mer ou des rivières, est souvent, en été, à la température de 65° à 70° centigrades.

D'un autre côté, certains corps, tels que la laine, la neige, etc., prennent, par l'effet du rayonnement, quand le ciel est serein, une température de dix à douze degrés inférieure à celle de l'air qui les baigne. On peut donc supposer qu'au moment où le thermomètre marque, dans les régions polaires, 50° centigrades au-dessous de zéro, on trouverait 60°, si la boule était placée sur la neige. Peut-être 60° expriment-ils la température la plus basse que les corps terrestres puissent jamais naturellement acquérir à la surface du globe.

Le maximum du froid observé à Paris depuis plus de cent ans est de 18°, 8 Réaumur, ou 33 1/2 centigrades au-dessous de zéro (25 janvier 1795). Le maximum de chaleur est de 30°, 7 R., ou 38°, 4 centig. au-dessus de zéro (8 juillet 1793).

— *Pétition*. Quelques pharmaciens de Paris se sont réunis, disent-ils, chez M. Lescot, leur président, pour travailler en commun à la répression du charlatanisme. Ils ont adressé une pétition à MM. *les Députés de la chambre des départemens*, dans laquelle ils ont eu la singulière idée de recommander une ordonnance du Roi *à la bienveillance* des membres de cette chambre. Ils annoncent ensuite qu'ils ont consacré *le printems de leur existence* à l'étude des drogues, et finissent par déclarer qu'ils sont membres d'une *Société philanthropico-pharmaceutique dédiée aux amis de l'humanité*. Il est vraiment fâcheux que ces Messieurs n'aient pas consacré quelques jours de *leur printems* à l'étude de la langue française.

Au reste, nous sommes informés que la Société de pharmacie doit présenter quelques considérations sur le projet de loi dont nous donnons aujourd'hui le texte. Cette savante et honorable Société ne désignera pour ses organes ni M. Villemsens, ni M. Lebouidre-Delalande, ni même M. le président Lescot.

La Gazette de Santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les 5, 15 et 25. Le prix de l'abonnement est de 18 fr. par an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n° 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE HOCQUET, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE, N° 4.

N° VII. (CINQUANTE-DEUXIÈME ANNÉE.) 5 Mars 1825.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL 4e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HOPITAUX CIVILS DE PARIS.

Nombre des malades admis par les membres du Bureau central, pendant le mois de Février 1825.

Fièvres non caractérisées	236
Fièvres gastriques bilieuses	276
Fièvres muqueuses	21
Fièvres adynamiques putrides	2
Fièvres ataxiques	6
Fièvres catarrhales	143
Fièvres intermittentes	12
Fluxions de poitrine	67
Phlegmasies internes	337
Erysipèles	33
Varioles	3
Douleurs rhumatismales	60
Angines, esquinancies	30
Catarrhes pulmonaires	114
Coliques métalliques	9
Diarrhées, Dysenteries	26
Apoplexies, Paralysies	20
Hydropisies, Anasarques	21
Phthisies pulmonaires	7
Ophtalmies	40
Maladies indéterminées	375
TOTAL	1838

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1er Février *jusqu'au* 28 *inclusivement.*

THERMOMÈTRE. *Max.* 9 5/10. *Min.* — 1 8/10.
BAROMÈTRE. *Max.* 28 6 11/12. *Min.* 27 6 6/12.
HYGROMÈTRE. *Max.* 100. *Min.* 90.
VENTS DOMINANT. Nord-Ouest. Sud-Ouest.

L'ingénieur CHEVALLIER, *opticien du Roi.*

MÉDECINE LÉGALE.

Affaire d'empoisonnement portée devant la Cour d'assises du département de l'Aube, le 27 *août* 1824.

Mémoire lu à l'Académie royale de Médecine, par M. le professeur ORFILA.

Nous fûmes requis, MM. Vauquelin, Barruel et moi, dans le courant de mai 1824, pour examiner s'il y avait de l'oxyde blanc d'arsenic dans un certain nombre de matières suspectes que l'on avait saisies chez la veuve Laurent, demeurant à Montmorency, département de l'Aube. Cette dame était accusée d'avoir empoisonné son mari dix jours après le mariage.

Les médecins et les officiers de santé qui avaient fait l'ouverture du cadavre, avaient conclu que Laurent était mort empoisonné par l'oxyde d'arsenic. Des recherches nombreuses faites au laboratoire de la Faculté de Médecine de Paris, nous permirent d'affirmer que les matières soumises à notre examen ne contenaient aucune substance vénéneuse. Ce résultat était parfaitement semblable à celui qu'avaient obtenu deux médecins et un pharmacien du département de l'Aube, que l'autorité avait chargée d'exhumer le cadavre et de faire de nouvelles expériences; les magistrats crurent indispensable d'avoir de nouveaux renseignemens, et me désignèrent pour assister aux débats qui eurent lieu devant la Cour d'assises de Troyes.

Parmi les questions qui me furent proposées, il en est un certain nombre dont la solution n'avait pas encore été donnée, et qu'il devient par conséquent utile de faire connaître. Voici les questions.

1°. Les expériences faites par les premiers rapporteurs prouvent-elles que la substance retirée de l'estomac de Laurent fût de l'oxyde blanc d'arsenic?

2°. Est-il possible de trouver dans le canal digestif d'un individu qui ne serait pas mort empoisonné par

l'oxyde blanc d'arsenic, des grains ayant l'apparence de ce poison.

3° Peut-on conclure de ce qu'une poule est morte après avoir mangé de l'orge avec lequel on avait préparé une tisane, que l'orge était empoisonné?

4°. Parmi les sangsues qui furent appliquées à la région épigastrique du malade, deux moururent immédiatement après ; les autres furent trouvéees mortes le lendemain dans le bocal ou elles avaient été placées. Est-il permis de tirer quelque induction d'une pareille observation?

5°. Les symptômes observés pendant la maladie de Laurent et les altérations cadavériques énoncées dans le procès-verbal, sont-ils de nature à faire croire que la mort est le résultat d'un empoisonnement?

Première question. « Les expériences faites par les premiers rapporteurs prouvent-elles que la substance retirée de l'estomac de Laurent fût de l'oxyde blanc d'arsenic? »

Les médecins chargés de faire l'ouverture du corps, disaient avoir rencontré dans l'estomac une *substance pulvérulente,* qui, mise sur des charbons ardens, *détonnait, brûlait avec flamme, et répandait une odeur d'ail;* ils n'hésitaient pas à conclure que cette substance était de l'oxyde blanc d'arsenic. Cette conclusion est erronée; car l'oxyde d'arsenic ne jouit point de la propriété de détonner ni de brûler avec flamme lorsqu'on le met sur des charbons ardens. Il est vrai qu'il répand une odeur semblable à celle de l'ail quand on le chauffe assez pour le volatiliser; mais ce caractère, lors même qu'il aurait été bien constaté, est insuffisant pour établir l'existence de l'oxyde d'arsenic, parce qu'il appartient à d'autres substances, et qu'il n'est pas impossible qu'il se développe dans l'estomac, pendant la digestion, des matières qui exhalent une odeur analogue lorsqu'on les chauffe. Il aurait fallu, pour porter la conviction dans tous les esprits, dissoudre la substance granuleuse dans l'eau bouillante, et prouver que la dissolution précipitait en vert par le sulfate de cuivre ammoniacal, et en jaune par l'acide hydro-sulfurique, et que ce dernier précipité de sulfure d'arsenic se dissolvait rapidement dans l'ammoniaque.

Deuxième question » est-il possible de trouver dans le canal digestif d'un individu qui ne serait pas mort empoisonné par l'oxyde blanc d'arsenic, des grains ayant l'apparence de ce poison? »

L'estomac de Laurent pouvait contenir une substance granuleuse autre que l'oxyde d'arsenic, jouissant de la plupart des propriétés assignées par les premiers rapporteurs à la matière qu'ils avaient dit être cet oxyde. On remarque, en effet, dans certaines circonstances, que la membrane muqueuse de l'estomac et des intestins est tapissée d'une multitude de points brillans, composés de graisse et d'albumine ; ces sortes de grains, mis sur des charbons ardens, décrépitent en se desséchant, et font entendre un bruit que l'on qualifierait mal à propos de *détonnation*; ils s'enflamment comme les corps gras s'ils contiennent une proportion notable de graisse, et répandent une odeur de suif et de matière animale brûlés. Ces globules *graisseux* et *albumineux* peuvent se rencontrer sur des cadavres d'individus qui n'ont pas été empoisonnés, et l'on ne saurait trop apporter d'attention à les distinguer de l'oxyde d'arsenic. Il ne me serait pas difficile de citer plusieurs faits où de semblables globules ont été la cause de méprises qui pouvaient devenir funestes : je me bornerai à rapporter les suivans.

1°. Le 2 août 1824, M. le Procurenr du Roi de St.-Brieuc ordonne l'exhumation du cadavre d'un individu âgé de 38 ans, que l'on avait soupçonné avoir péri empoisonné quarante-quatre jours auparavant. L'extrémité inférieure de l'œsophage, la membrane muqueuse de l'estomac et du duodénum sont emflammées. On trouve dans le canal digestif une multitude de grains blanchâtres que l'un des rapporteurs, désignés pour analyser les matières, croit être de l'oxyde d'arsenic altéré par une matière animale. Voici comment il s'explique dans son rapport :

« L'estomac et le duodénum sont parsemés d'une substance grenue, non adhérente, excepté vers le pylore. Cette substance, d'une couleur blanchâtre, friable, appartient *au règne minéral* d'après sa pesanteur ; elle n'a pas présenté tous les caractères de l'oxyde d'arsenic; néanmoins je pense que son long séjour dans l'estomac l'a animalisée au point de masquer en partie sa nature, et en la brûlant j'ai cru sentir, à travers l'odeur d'une substance animale en combustion, celle d'*oxyde d'arsenic* : mais ne m'en fiant point à mes propres lumières, je suis d'avis de faire adresser aux grands maîtres de l'art, habitués à ces sortes d'examens, toutes les pièces, afin d'éclairer mes doutes, avant de prononcer sur une matière d'une si haute importance. »

Un rapport semblable devait engager le ministère public à faire faire de nouvelles recherches. L'estomac et les matières suspectes furent envoyés à Paris, et je fus désigné par M. le Procureur du Roi de St.-Brieuc, pour faire un rapport ; mais j'étais absent, et l'analyse fut confiée à MM. Vauquelin et Barruel. « La matière contenue dans le petit flacon, disent ces chimistes, avait une couleur blanche jaunâtre, une forme de grains arrondis dans lesquels il y en avait de demi-sphériques. Ces grains n'avaient point de dureté et s'écrasaient facilement entre les doigts sans produire de bruit: ainsi écrasés, ils étaient doux au toucher comme du savon ; ils n'avaient point de saveur sensible ; mis sur un fer chaud, ils exhalent une vapeur blanche dont l'odeur est semblable à celle des matières animales mêlées de graisse ; ils se fondent, se boursoufflent, noircissent, et laissent une matière charbonneuse, légère, d'où il ne se dégage aucune trace d'odeur arsénicale. »

« L'alcohol n'a aucune action sur cette matière ; mais l'eau bouillante la dissout en grande partie. La dissolution est légèrement laiteuse, et n'éprouve aucune altération de la part de l'acide hydro-sulfurique. L'acide nitrique chaud opère la dissolution de cette matière granuleuse et prend une couleur jaunâtre qui devient d'un rouge orangé foncé par l'addition d'un alcali. La membrane muqueuse de l'estomac était tapissée par un grand nombre de grains blanchâtres semblables aux précédens : on remarquait sur plusieurs parties de cette membrane des traces profondes d'une forte inflammation. Les grains, recueillis avec une carte et lavés avec de l'eau distilée, et ayant été soumis aux mêmes essais que les autres, n'ont présenté aucune différence. L'eau qui avait servi à laver ces grains, éprouvée par l'acide sulfurique et par divers autres réactifs propres à faire reconnaître les substances vénéneuses, n'en a pas donné le plus léger signe. Un lambeau de l'estomac, détaché dans la partie la plus enflammée, a été soumis à l'ébullition avec de l'eau distillée : celle-ci filtrée et éprouvée par l'acide hydro-sulfurique et par d'autres réactifs, n'a donné aucune trace de poison. L'autre portion de l'estomac, conservée dans l'alcohol, contenait aussi à la surface interne des grains blancs qui présentaient absolument les mêmes propriétés que ceux dont nous avons parlé. »

« D'après les expériences que nous venons de rapporter, il nous paraît évident que les grains blancs qui sont renfermés dans le petit flacon, ainsi que ceux qui étaient disséminés sur la surface interne des deux portions de l'estomac, sont composés *d'une matière animale* particulière et d'une petite quantité de *graisse*. De ces mêmes expériences l'on peut conclure aussi qu'il n'y a dans l'estomac aucune trace de poison minéral ni végétal reconnaissables. » Cette conclusion est analogue à celle qui avait été tirée par les deux autres rapporteurs de St.-Brieuc.

2° MM. Marye père et Alphonse Devergie furent mandés par M. le Procureur du Roi, le 7 septembre 1824, pour faire l'ouverture du corps du nommé Julien Danguy, qui avait succombé après 48 heures de maladie. L'estomac offrait une altération remarquable ; il était très-volumineux, distendu par des gaz, et d'un rouge violacé à l'extérieur ; sa membrane muqueuse, épaisse, d'un rouge très-foncé, était parsemée d'une foule de petits corps blancs, légèrement adhérens, d'une forme variable ; la plupart d'entre eux étaient arrondis ; ils avaient quelque ressemblance avec *l'oxyde blanc d'arsenic ;* mais ils en différaient par la densité : car, en les comprimant entre les doigts, ils se laissaient aplatir et offraient au toucher quelque chose de poisseux et de gras. Il fut reconnu que Danguy avait été empoisonné par la coloquinte. Les corps blancs semblables à l'oxyde d'arsenic furent analysées par M. Vauquelin, qui les trouva composés de *graisse* et d'une *matière animale.*

Troisième question : « Peut-on conclure de ce qu'une poule est morte après avoir mangé de l'orge avec lequel on avait préparé une tisane, que l'orge était empoisonné. »

Laurent, ayant succombé cinq jours après avoir mangé d'une omelette dans laquelle devait se trouver l'oxyde d'arsenic, suivant l'accusation, prit dans cet intervalle plusieurs tisanes qui furent préparées et administrées par sa femme. L'un des médecins qui visitaient le malade, frappé de la mauvaise saveur de la décoction d'orge qu'on lui faisait boire, s'écria : « Ah ! que c'est âpre, ah ! que c'est mauvais. » Une poule qui avait avalé des grains d'orge, provenant de cette tisane, mourut le lendemain. Un chat qui avait mangé les intestins de cette poule éprouva de violentes convulsions. Il était nécessaire de déterminer jusqu'à quel point ces diverses circonstances tendaient à établir l'existence de l'oxyde d'arsenic ou de toute autre substance vénéneuse dans l'orge. Voici ce que l'expérience apprend à cet égard : 1°. Lorsqu'on fait bouillir dans l'eau des

grains d'orge perlé ou mondé, avec de l'oxyde d'arsenic pulvérisé, celui-ci se dissout et rend le liquide vénéneux; d'un autre part, les grains d'orge se gonflent en absorbant une partie de la dissolution arsénicale; aussi voit-on, après avoir bien lavé et desséché ces grains à a température ordinaire de l'atmosphère, qu'ils renferment de l'oxyde d'arsenic, et les poules qui en mangent périssent. 2°. Si au lieu d'agir ainsi, on prépare la tisane d'orge comme à l'ordinaire, et qu'on y verse quelques grains d'oxyde d'arsenic pulvérisé, lorsqu'elle est encore tiède, le liquide dissout instantanément une assez grande quantité d'oxyde pour produire des accidens; mais les grains d'orge, déjà complètement gonflés par l'eau, n'absorbent aucune trace de poison, comme on peut s'en assurer en les analysant 15 ou 18 minutes après, pourvu que l'on ait pris la précaution de séparer soigneusement la poussière arsénicale qui peut adhérer à leur surface. 3°. A plus forte raison, ne trouvera-t-on pas d'oxyde d'arsenic dans l'orge, si l'on introduit ce poison dans la tisane encore tiède et que l'on décante immédiatement après le liquide.

Ces résultats justifient la réponse que je fis à M. le président. « L'oxyde d'arsénic, qui, suivant l'acte d'accusation n'a été mis dans la tisane qu'après que celle-ci a été faite, a dû rester dissous dans l'eau, et l'orge ne devait pas en contenir : toutefois s'il y avait à la surface de ce fruit un peu d'oxyde qui n'aurait pas été dissous par l'eau, la poule pouvait périr empoisonnée. »

Quatrième question. « Parmi les sangsues qui furent appliquées à la région épigastrique du malade, deux moururent immédiatement après, les autres furent trouvées mortes le lendemain dans le bocal où elles avaient été placées : Est-il permis de tirer quelqu'induction d'une pareille observation ? »

Ce fait ne peut être d'aucune utilité pour répondre à la question d'empoisonnement; car nous voyons tous jours des sangsues appliquées sur l'abdomen des individus qui ont avalé des poisons irritans, se gonfler et ne pas périr dans une proportion plus forte que lorsqu'elles sont employées dans d'autres maladies. Il n'est pas rare d'observer la mort de ces animaux peu de temps après leur application dans les affections où l'on ne saurait soupçonner l'empoisonnement; ils périssent alors d'indigestion. Voici les résultats de quelques expériences que j'ai tentées depuis. On a introduit dans l'estomac d'un chien robuste 12 grains de sublimé corrosif dissous dans l'eau, l'animal est mort au bout de quatres heures; deux heures avant la mort on lui avait appliqué six sangsues sur la région épigastrique; ces animaux étaient tombés au bout d'une demi-heure; on les avait pressés pour en retirer le sang; et l'on s'était assuré qu'ils étaient encore vivans quatre jours après; il a été impossible de découvrir la plus petite trace de sublimé corrosif, ni d'aucune autre préparation mercurielle dans le sang. D'autres résultats semblables ont été obtenus avec un autre chien empoisonné par l'oxyde d'arsenic; l'animal était resté cinq heures sous l'influence du poison, et les sangsues avaient été appliquées trois heures avant la mort. Dans une autre expérience, on a administré les mêmes doses de sublimé corrosif et d'arsenic à deux chiens qui ont péri au bout de neuf heures; les sangsues ont été appliquées quatre heures avant la mort, et ne sont tombées qu'une demi-heure après leur application. Tous ces animaux étaient vivans au bout de trois jours, et cependant plusieurs d'entr'eux s'étaient nourris du sang qu'ils avaient sucé, puisqu'on ne les avait pas fait dégorger.

On a plusieurs fois appliqué des sangsues à des individus atteints de syphilis, qui étaient depuis 40 à 50 jours sous l'influence du traitement mercuriel (*demi grain de sublimé corrosif par jour*); quatre jours après, la plupart des sangsues étaient vivantes, et ne semblaient pas malades.

Désirant connaître qu'elles étaient les doses de sublimé corrosif et d'oxyde d'arsenic nécessaires pour faire périr des sangsues; j'ai plongé plusieurs de ces animaux dans des dissolutions faites avec 19,681 grains d'eau et deux grains d'oxyde d'arsénic ou de sublimé corrosif; ils sont constamment morts dans les 12 heures qui ont suivi le commencement de l'expérience.

Il résulte de ces faits, que la mort des 15 sangsues qui furent appliquées pendant la maladie de Laurent ne pouvait être regardée comme une preuve d'empoisonnement.

Cinquième question. Les symptômes observés pendant la maladie de Laurent et les altérations cadavériques énoncées dans le procès-verbal sont-ils de nature à faire croire que la mort est le résultat d'un empoisonnement ?

Laurent avait éprouvé des symptômes semblables à ceux que détermine l'oxyde d'arsenic; mais il existe une foule d'affections dans lesquelles on remarque des symptômes analogues, sans qu'aucun poison ait été employé; d'où il faut conclure que l'ensemble des ca-

ractères présentés par le malade pouvait tout au plus rendre l'empoisonnement probable. On voit à cet égard des différences tellement notables, que dans certains cas l'oxyde d'arsenic a été trouvé dans l'estomac d'individus qui n'avaient éprouvé aucun des symptômes de l'empoisonnement, ou qui en avaient à peine manifesté quelques-uns; Laborde, Chaussier, Gérard de Beauvais, etc, rapportent des observations de ce genre. S'il résulte de qui précède, que les symptômes ne suffisent pas pour affirmer qu'il y a eu empoisonnement, lorsqu'on n'a pas trouvé la substance vénéneuse, il n'en est pas moins vrai que l'absence de ces symptômes ne doit pas empêcher d'affirmer que la mort est produite par un poison, si on a découvert celui-ci dans le canal digestif, et qu'il ait été prouvé qu'il n'a pas été introduit dans ce canal après la mort de l'individu.

« Le corps de Laurent était parsemé de taches bleues, livides, plombées; tous les viscères étaient phlogosés et grippés. » Quelle induction tirer de pareilles altérations? Il est vrai que l'oxyde d'arsenic introduit dans l'estomac occasionne le plus souvent l'inflammation des membranes qui composent le canal digestif, et notamment de la tunique muqueuse; mais de semblables lésions reconnaissent fréquemment pour cause des maladies différentes de l'empoisonnement. D'ailleurs, il en est ici comme pour les symptômes; ces lésions peuvent manquer, ainsi que l'ont remarqué Etmuller, Chaussier, etc. Le docteur Missa, médecin très-distingué de Soissons, m'a communiqué un fait dont il a été témoin et qui est le plus extraordinaire dans ce genre. M.***, âgé de 45 ans environ, dans le délire d'une passion violente, prend vers huit heures du matin, environ *trois gros d'oxyde d'arsenic* en poudre, étendus dans un verre d'eau, et sort immédiatement après avoir fait ses adieux à ses amis, en déclarant qu'il vient de s'empoisonner. On reconnaît une poudre blanche dans le liquide qu'il vient de boire sous les yeux de sa nièce, qui est l'objet de son amour; on s'adresse à un homme de l'art pour constater la nature de cette substance, qui est véritablement de l'oxyde blanc d'arsenic; on fait pendant deux heures des recherches inutiles pour trouver M***; enfin il rentre chez lui vers dix heures: on lui représente tous les dangers de sa positon, il convient qu'il a avalé trois gros d'arsenic, et il consent à prendre, en trois doses et à demi-heure d'intervalle, trois grains de tartrate de potasse et d'antimoine: ce sel est donné sans aucun résultat. On administre beaucoup de lait et de boissons mucilagineuses qui ne tardent pas à déterminer l'évacuation de la majeure partie des liquides ingérés; on ne crut pas nécessaire d'examiner leur nature chimique, parce qu'il était suffisamment constant, par l'aveu du malade, qu'ils contenaient de l'oxyde d'arsenic. A une heure, le malade, qui jusque-là avait peu souffert, se plaignit d'un resserrement douloureux à la région épigastrique, de chaleur brûlante, de soif; la figure était altérée, les traits grippés, le pouls accéléré. Ces symptômes devinrent bientôt plus intenses, les parois de l'abdomen semblaient contractées vers la colonne vertébrale; le pouls était petit, serré, intermittent, la face décomposée; à quatre heures, sueurs froides de la face et des extrémités, pouls à peine perceptible. Mort à cinq heures du soir.

Ouverture du cadavre. — Les traits conservent encore l'expression de la souffrance de la veille. Le ventre ne contient aucun liquide épanché; tous les viscères de l'abdomen ont l'*aspect naturel;* la membrane muqueuse de l'estomac et des intestins ne présente, dans toute son étendue, *aucune inflammation, aucune rougeur, aucune altération de texture;* une matière blanche pulvérulente mêlée avec une portion des boissons administrées, fut recueillie en assez grande quantité et séchée; la plus grande partie était renfermée dans l'estomac; on en trouva une très-petite portion dans le duodénum; elle offrait les caractères de l'oxyde blanc d'arsenic.

Telles sont les principales questions médico-légales agitées devant la Cour d'assises du département de l'Aube. S'il ne m'appartient pas de prononcer sur la culpabilité de la veuve Laurent, il me sera permis, dans l'intérêt de la société, d'engager les magistrats à ne confier la rédaction des rapports juridiques qu'à des hommes éclairés et versés dans l'étude de la médecine-légale. Il est évident que dans le procès qui fait le sujet de ce Mémoire, le premier rapport dressé par les médecins était incomplet et peu propre à établir que Laurent était ou n'était pas mort empoisonné.

La veuve Laurent fut acquittée le 30 août.

— Quoique ce mémoire soit un peu long, il nous a paru présenter un si haut intérêt, que nous avons cru devoir le donner tout entier, et en une seule fois, persuadé que nos lecteurs préfèreront sans doute ce mode de publication a une division en plusieurs articles.

(N. du R.)

BIBLIOGRAPHIE.

Pratique des Accouchemens, ou Mémoires et Observations choisies sur les points les plus importans de l'art ; par Mme. LACHAPELLE, sage femme en chef de la maison d'accouchemens de Paris; publiés par Ant. DUGÈS, son neveu. Tomes 2 et 3 (1), in-8°, chez Baillière libraire.

La publication des Mémoires et Observations de madame Lachapelle sur l'art des accouchemens ajoute encore aux regrets que cause la perte de cette accoucheuse célèbre. En effet, que n'eût pu faire pour la science une femme douée d'un aussi grand talent et d'un esprit aussi orné que l'était madame Lachapelle, si la mort ne fût venue sitôt mettre un terme à ses travaux? De combien de faits nouveaux n'eût-elle pas enrichi un art qu'elle professait avec tant de distinction? quels immenses progrès ne lui eût-elle pas fait faire; elle qui unissait au plus haut degré les qualités d'un observateur éclairé, à celles de l'accoucheur le plus habile?

Heureux encore, que le fruit d'une expérience aussi précieuse que la sienne n'ait point été perdu avec elle, et que les matériaux qu'elle avait rassemblés aient trouvé une main habile pour les disposer dans un ordre propre à en faire ressortir toute l'utilité!

Ses Mémoires et Observations sur l'art des accouchemens composent un corps de doctrine auquel il serait difficile de rien ajouter et de rien retrancher. Nulle part on ne trouve des règles plus exactes et plus précises à suivre, et, à quelques exceptions près, des manœuvres mieux entendues et plus certaines ; nulle part surtout on ne verra la théorie mieux justifiée par des faits plus nombreux et plus exactement décrits,

Parmi les préceptes les plus sages et les plus utiles que madame Lachapelle indiquait dans ses cours, elle insistait avec raison sur la nécessité indispensable de bien connaître la position de l'enfant et de ses différentes parties. « Il ne suffit pas, répétait-elle sans cesse, de s'être assuré que dans l'accouchement l'enfant présente telle ou telle partie, mais il faut en même temps se représenter par la pensée, voir en quelque sorte, à travers les parois qui le recouvrent, sa situation générale, sa disposition ; le placement de ses membres, leurs rapports avec les parties de la mère. Sans une connaissance exacte de ces objets importans que l'on ne peut acquérir que par l'habitude de l'exercice, on agit en aveugle, on ne réussit que par hasard, et lorsque le cas nécessite l'application des moyens de l'art, on ne sait ni quelle main il faut de préférence employer, ni comment il faut la diriger ; et tandis qu'une personne instruite et attentive aurait promptement et facilement surmonté l'obstacle, on perd le tems en tâtonnemens inutiles, en efforts fatigans, par fois même dangereux. » Aussi, convaincus nous mêmes de l'utilité d'un pareil précepte, en avons-nous fait un des principaux articles de notre *Cours pratique d'Accouchemens* (1), et lui avons-nous donné toute l'extension et le développement que son importance exigeait. Ce n'est pas d'ailleurs le seul point sur lequel nous ayons eu l'avantage de nous rencontrer avec madame Lachapelle : nous avons cru remarquer, par exemple, que, comme nous, elle accordait la préférence au forceps sur la version de l'enfant, lorsque les circonstances, requérant l'un ou l'autre moyen, laissent cependant la liberté du choix, regardant avec raison cette dernière manœuvre comme beaucoup plus dangereuse pour l'enfant et la mère, et en même temps d'une exécution plus difficile et moins certaine. Néanmoins, on doit le dire, madame Lachapelle avait peut-être trop de prédilection pour cet instrument, qu'elle employait à la vérité avec une dextérité et un succès rares, mais qui, dans des mains moins habiles et moins exercées que les siennes, pourrait souvent devenir un instrument meurtrier.

Quant à la version du fœtus, il est encore une manœuvre qu'elle conseille, qui me semble bien moins facile à pratiquer qu'elle veut le faire entendre ; c'est celle qui consiste, lorsqu'on a parfaitement reconnu la présentation et position de l'enfant, et acquis la certitude que sa version peut seule en opérer l'expulsion (ce qui du reste n'est pas facile), qui consiste, dis-je, à glisser la main entre la matrice et les membranes, et à percer celle-ci vers le sommet de l'utérus, pour saisir tout de suite les pieds qui se trouvent presque toujours vers la partie supérieure, et les amener à la vulve. Loin de moi la pensée que cette manœuvre soit impraticable ; mais, je le répète, je n'en conçois ni la

(1) Le tome 1 a paru en 1821 ; voyez *Gazette de Santé*, n°. IV, 1822. Prix, 7 fr. ; les 3 vol., 21 fr.

(1) *Cours pratique d'Accouchemens,* avec une nouvelle Nomenclature des présentations et positions du fœtus. Paris, 1821 ; prix 4 fr. 50 cent. ; chez l'auteur, rue de Bussy, n°. 16.

facilité, ni même l'opportunité dans aucune circonstance.

On pourrait peut-être aussi différer d'opinion avec madame Lachapelle, par rapport aux règles qu'elle indique pour l'emploi du levier, instrument qui, d'ailleurs, me paraît devoir être d'un usage assez rare; on pourrait même encore n'être pas d'accord avec elle sur la préférence qu'elle a donnée à l'embryotomie, sur l'application du forceps, dans quelques-unes des observations de son troisième volume; mais que l'on soit ou non de mon avis sur ces différens objets, on le sera certainement, quand je dirai que l'ouvrage de madame Lachapelle est un des plus précieux que l'on ait écrit sur les accouchemens, que c'est surtout le plus éminemment pratipue, et le plus utile à consulter.

Les deux derniers volumes que M. Dugès vient de publier ne le cèdent en rien au premier, pour l'ordre, la méthode et l'érudition, la richesse des faits, leur importance, la manière dont ils sont classés et rapportés, et surtout pour les indications pratiques que l'auteur en a su tirer. En lisant ces deux volumes, on se convaincra facilement, sans que M. Dugès ait eu besoin d'en prévenir, que ce professeur a eu quelque part à la rédaction du premier, fait sous les yeux de madame Lachapelle, puisqu'il a si bien complété un ouvrage dont cette dame lui avait légué les riches matériaux, avec sa gloire et son exemple.

Et. Moulin. D. M. P.

MÉDECINE PRATIQUE.

Colique de plomb guérie par le vinaigre.

Le capitaine A. C., peintre amateur, ayant l'habitude de porter les pinceaux à sa bouche, après les avoir trempés dans des couleurs composées avec des préparations de plomb, éprouva au commencement de décembre 1823 des coliques d'abord peu prononcées, avec sécheresse à la bouche et constipation. Malgré l'usage de plusieurs remèdes conseillés par les hommes de l'art, ces coliques augmentèrent progressivement d'intensité, jusqu'à la nuit du 22 décembre, où elles devinrent atroces. Appelé dans la matinée du 23, le docteur Vergari trouva le malade dans l'état suivant. Anxiété remarquable, soif, hoquet, envie de vomir, constipation. L'examen des causes qui avaient précédé lui firent regarder les phénomènes observés comme les symptômes de la colique des peintres; d'après cette idée, il employa pendant trois jours les purgatifs soit huileux et doux, soit salins et drastiques, les bains, les lavemens et les boissons émollientes; mais ce fut sans aucun succès. M. Vergari se souvint alors d'un remède conseillé dans un Traité de médecine pratique du docteur Nicolas D'Andria. C'est une boisson composée de deux onces de vinaigre dans deux livres d'eau. A peine ce remède fut-il administré, qu'il agit comme par enchantement. Les douleurs furent calmées sur-le-champ; un sommeil tranquille et réparateur s'empara du malade, qui eut à son réveil quelques évacuations alvines. La boisson vinaigrée fut répétée deux ou trois fois par jour; et, sans avoir besoin de recourir à une diète rigoureuse, le malade se trouva guéri le septième jour, 30 décembre.

En rapportant ce fait, communiqué par M. Vergari, le docteur Magliari en rapproche le suivant, qui est bien plus remarquable. Nous nous rappelons avoir lu, dit-il, que, pendant la campagne de Russie, on avait enfermé dans une caisse plusieurs pains de sucre, et plusieurs bouteilles d'extrait de Saturne. Une de ces bouteilles s'étant cassée, le sucre s'imbiba du liquide répandu. La nécessité força, dans la suite, de faire usage de ce sucre; et ceux qui le mangèrent, non seulement n'éprouvèrent aucun mal, mais ils en furent très bien nourris et fortifiés, au point qu'ils supportèrent beaucoup mieux les fatigues de cette désastreuse campagne. Ce fait semblerait prouver que le sucre pourrait être employé avec succès comme autidote dans les empoisonnemens par le plomb, et même comme correctif dans l'administration des préparations de ce métal à l'intérieur, de l'extrait de Saturne, par exemple, dans les maladies de poitrine.

POLICE MÉDICLAE.

Visitees domiciliaires.

Au Rédacteur. — Regmalard. (Orne.)

Monsieur, vous avez plusieurs fois parlé dans la *Gazette de Santé*, des visites que la police médicale fait faire à peu près tous les ans chez les pharmaciens, et vous avez signalé avec raison l'insuffisance de ces visites. Aujourd'hui, je désire appeler votre attention, non sur l'insuffisance de ces visites, mais bien au contraire sur l'extension arbitraire donnée, au moins dans les provinces, aux réglemens qui régissent cette matière.

Dans les bourgs et villages, où se sont établis beaucoup de docteurs en médecine, et d'officiers de santé, depuis que les villes ne suffisent plus pour les contenir,

il n'y a que très-rarement des pharmaciens; afin d'éviter à leurs cliens des courses dans les villes voisines, surtout pour les cas pressans, ces médecins sont forcés d'avoir chez eux les médicamens les plus usuels. Les réglemens les y autorisent, avec la restriction de ne point avoir d'officine ouverte. Je désirerais savoir si ces pharmacies particulières sont soumises aux visites, comme cela a lieu dans le département que j'habite, quoique la loi du 21 germinal an 11 n'en fasse aucune mention. Ces visites sont inutiles et désagréables, et si la loi ni les réglemens ne les autorisent, chacun peut désirer ne point y être assujetti. Elles sont inutiles, parce qu'un médecin qui fournit un médicament qu'il a prescrit lui-même, sait s'il est détérioré ou non; s'il le sait, il ne l'emploiera pas, parce qu'il ne peut rejeter sur le pharmacien son inefficacité; s'il ne le sait pas, il n'a pas dû être reçu médecin, et ce ne sera point une visite annuelle qui compensera sur ce point la lacune qui existera dans son éducation médicale; il faudrait que ces visites fussent de tous les jours et de tous les instans. Elles sont d'ailleurs désagréables, à cause de l'espèce de suzeraineté qu'elles donnent au médecin et pharmacien d'arrondissement; surtout, lorsque comme cela n'arrive que trop souvent, il y a rivalité entre le médecin *visiteur* et celui assujetti à la visite.

Je vous livre cette lettre pour en faire tel usage que vous jugerez à propos; si l'abondance des matières plus intéressantes vous empêche de l'insérer dans votre feuille, je vous prie toujours de vouloir bien y faire une réponse motivée, et je crois pouvoir vous assurer que cet objet intéresse beaucoup de médecins, qui seront satisfaits d'être éclairés sur leurs droits ou sur leurs devoirs. J'ai l'honneur d'être, etc..

DESHAYES, D. M. P.

— Nous avons inséré la réclamation qu'on vient de lire, parce qu'elle nous a paru parfaitement juste. Nous ne connaissons pas de loi qui autorise les visites domiciliaires chez les médecins ou les officiers de santé; et d'ailleurs, nous ne voyons point de réponse à ce dilemme de notre correspondant : ou le médecin qui fournit lui-même le médicament sait qu'il est détérioré, ou il ne le sait pas; s'il le sait, il ne l'emploie pas, car on ne peut pas supposer qu'un médecin dont la réputation et la fortune dépendent du succès d'un traitement, cherche lui-même à se priver de ce succès; s'il ne le sait pas, il n'a pas dû être reçu médecin. Or, puisque la loi l'a investi du droit d'exercer son art, la loi doit lui supposer la capacité nécessaire pour l'exercer. Sans cela, la loi serait contradictoire, ce qui ne peut pas être.

(N. du R.)

VARIÉTÉS.

— *Acupuncture*. Nous regrettons que les partisans de l'acupuncture aient cru devoir recourir à des certificats de malades pour en attester les effets; cela pourrait faire penser que la vogue commence à tomber.

— *Ophtalmie*. Le docteur Amati conseille contre certaines ophtalmies chroniques, la vapeur du café brulé. Il rapporte trois observations, dont une faite sur lui-même, d'ophtalmies qui avaient résisté à un grand nombre d'autres moyens, et qui ont été guéries en vingt jours, par cette vapeur et les lotions froides de la décoction de café non brûlé.

— *Dictionnaire de Chimie générale et médicale*, par M. PELLETAN fils, professeur à la Faculté de médecine de Paris; 2 vol. in-8o de près de 1200 pages, caractère *petit-romain*, avec planches. Prix : 15 fr., et franc de port 18 fr.

En rendant compte de ce livre à l'Académie des sciences, M. Vauquelin s'exprime ainsi : « Nous pouvons assurer que le livre dont il s'agit est au courant de ce qu'il y a de plus nouveau dans la science; que l'auteur a puisé, pour le composer, aux meilleures sources, et qu'il n'en a pris que ce qu'il y a d'essentiel. »

— *Traité élémentaire de Physique générale et médicale*, du même auteur; un gros vol. in-8°. en trois parties, contenant plus de 1000 pages, avec dix planches. Prix : 14 fr., et franc de port 17 fr.

Ce Traité, réuni au Dictionnaire de Chimie, complète l'ensemble des connaissances de cet ordre qui sont nécessaires au médecin et au pharmacien.

Ces deux ouvrages se trouvent à Paris et à Montpellier, chez Gabon et Ce., libraires.

La Gazette de Santé *paraît régulierement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n° 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE HOCQUET, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE, N° 4.

Nº VIII. (CINQUANTE-DEUXIÈME ANNÉE.) 15 Mars 1825.

On s'abonne Place des Victoires nº 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel 4e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

Sur l'Angine œdémateuse.

Par M. J. Bouillaud, D. M. P.

L'angine, pour être une des maladies les plus communes, n'en mérite pas moins toute l'attention du médecin observateur, et sous le rapport des symptômes qui caractérisent les variétés de cette phlegmasie, et sous le rapport des dangers qu'elle peut entraîner, et sous celui du traitement qui doit lui être appliqué. Le sage et judicieux Morgagni recommande avec raison d'étudier avec un zèle particulier les maladies les plus fréquentes, parce que leur connaissance est d'une utilité plus directe que celle de ces affections rares, dont la pratique offre à peine quelques exemples. Il est d'ailleurs, une espèce d'angine, dont j'offrirai quelques observations, qui heureusement n'est pas une maladie très-commune, je veux dire l'angine laryngée œdémateuse. Il est peu de maladies plus redoutables que celle-ci; et comme rigoureusement l'angine la plus légère à son début peut se transformer en une véritable angine dite *œdémateuse*, on ne saurait trop recommander aux médecins d'employer de bonne heure les moyens les plus propres à prévenir cette dangereuse métamorphose. Le péril attaché à une violente phlegmasie du larynx n'a d'ailleurs rien qui doive surprendre le médecin qui a bien réfléchi sur l'importance des fonctions que la nature a confiées à cet organe. Cette inflammation en effet ne tend à rien moins qu'à intercepter le passage de l'air et à produire par conséquent les mêmes accidens que déterminerait une strangulation proprement dite. L'espèce d'angine que je signale ici paraît avoir été observée dès la plus haute antiquité, puisqu'on la trouve désignée par Hippocrate. Morgagni a décrit avec son exactitude accoutumée les caractères anatomiques de cette angine, et en a parfaitement indiqué toute la gravité. Bichat l'a signalée dans le tome second de son Anatomie descriptive, où il dit que cette maladie suffoque souvent les sujets qui en sont atteints, en très-peu de temps, et où il cite même l'observation d'un chien qui mourut d'une angine semblable provoquée artificiellement. Enfin, un praticien dont la médecine déplore encore la perte prématurée, Bayle, décrivit en 1808 cette même inflammation, sous le nom *d'angine laryngée œdémateuse*, et consigna en 1815, dans le Dictionnaire des Sciences médicales, le résultat de ses recherches à cet égard. Cette monographie, pleine d'excellentes choses, serait à l'abri de reproches, si son auteur, au lieu de rapporter la cause des accidens et de la mort à l'affection du larynx, comme l'avaient déjà fait Morgagni, Bichat et Hippocrate lui-même, ne l'eût attribuée à je ne sais quel état spasmodique du poumon. Mais il est temps de passer à nos observations.

Obs. Ire. — Inflammation aiguë du larynx et du pharynx, Angine œdémateuse de Bayle. Mort par asphyxie, le 7e. jour après l'invasion de la maladie. — Plague, Louise, âgée de trente-quatre ans, cuisinière, grande, et fortement constituée, fut transportée à l'hôpital Cochin, le 27 décembre, sur les six heures du soir. Voici le tableau des symptômes très-graves qu'elle nous présenta : orthopnée, impossibilité d'ouvrir la bouche et d'avaler, râle guttural, voix rauque, éteinte, parole entrecoupée, sentiment de suffocation : visage décoloré, légèrement bleuâtre et terne, exprimant la frayeur et l'anxiété, œil abattu et livide, et comme inanimé; résolution des forces, pouls petit, enfoncé, médiocrement fréquent. Cette femme nous rapporta, non sans beaucoup d'efforts, qu'elle n'était malade que depuis quatre jours; qu'à cette époque, après s'être exposée à un froid très-vif, pendant qu'elle était en sueur, elle fut saisie de frissons, de tremblement, et d'un mal de gorge des plus violens, et que, malgré l'application de cinquante sangsues (en deux fois) à la gorge et à la

partie supérieure de la poitrine, sa maladie n'avait cessé de faire des progrès. Bien que cette malheureuse nous parût dans une position désespérée, on lui proposa une nouvelle application de sangsues: elle s'y refusa d'abord, sous prétexte que sa faiblesse était extrême, mais enfin elle y consentit. Quinze sangsues furent donc appliquées à la partie antérieure du cou, et l'on prescrivit une potion calmante. Cependant la nuit fut très-orageuse: la malade, tourmentée par les angoisses d'une suffocation prochaine, ne goûta pas un instant de sommeil. Le lendemain 30, la déglutition était un peu moins gênée; la malade *expirait* pour ainsi dire, plutôt qu'elle n'expectorait des matières purulentes, mêlées de sang. Le râle était moins fort, le murmure respiratoire était faible dans toute la partie antérieure du thorax, la seule qu'il nous fût possible d'explorer, vu l'état d'anxiété et de *jactitation* où se trouvait la malade; l'orthopnée persistait, le pouls était toujours mince et comme embarrassé, la peau était plus froide que chaude; fatiguée par une longue et douloureuse insomnie, cette infortunée tombait de temps en temps dans un léger assoupissement dont la violence de la dyspnée ne tardait pas à la retirer; elle demandait du vin et du bouillon pour se soutenir; mais on ne lui permit de prendre autre chose que deux juleps calmans qu'elle avala avec peine. A une heure après minuit, son visage était presque cadavérique, pâleur générale, sentiment d'une chaleur brûlante coïncidant avec un refroidissement marqué de la peau, yeux mourans, râle plus bruyant, étouffement imminent; pouls filiforme et se dérobant au doigt, fréquent; conservation de l'intelligence. Le 31, à sept heures du matin, perte de connaissance, peau couverte de sueur froide, pouls à peine sensible, fugace, agonie, mort quelques minutes après.

Obs. II[e]. — *Inflammation aiguë du pharynx et du larynx.* — (*Angine œdémateuse de Bayle.*) — *La malade refuse les sangsues, et meurt suffoquée le 7[e]. jour après l'invasion de la phlegmasie.* — Eléonore Lemindre, couturière, âgée de 34 ans, d'un tempéramment lymphatico-sanguin, était entrée à l'hôpital Cochin pour une maladie du cœur dont elle était convalescente, lorsque le 23 février 1822, après avoir mangé plus qu'à son ordinaire, elle fut saisie d'un violent frisson suivi de plusieurs vomissemens. Le lendemain 24, le visage était le siége d'un érysipèle, la langue était rouge, la soif vive, la peau chaude, le pouls fréquent (*eau de gomme édulcorée*). Les 25 et 26, l'érysipèle s'étend vers le cou et le cuir chevelu; les yeux sont complètement fermés par les paupières tuméfiés. Le 27, les progrès de l'érysipèle continuent; douleur vive à la gorge, déglutition difficile, respiration gênée, haute et précipitée. (On veut appliquer des sangsues, mais la malade s'y oppose avec une opiniâtreté invincible) (1). Le 28, le gonflement inflammatoire très-considérable de la région antérieure du cou *étrangle*, pour ainsi dire, la malade: la respiration, la parole, et la déglutition sont de plus en plus difficiles; la malade éprouve des alternatives d'agitation et d'assoupissement, et n'ayant déjà plus la force de tousser ni de cracher, elle porte continuellement les doigts dans le fond de sa bouche, comme pour arracher l'obstacle qui l'empêche de respirer. Le lendemain 1[er]. mars, la tuméfaction du cou est énorme, la suffocation imminente, l'aphonie presque complète. La malade, trop justement effrayée de la gravité des symptômes qu'elle éprouve, se décide enfin à l'application des sangsues; mais il n'était plus temps: en effet elle mourut dans un état d'asphyxie, deux heures après l'application.

Réflexions. De ces deux observations, auxquelles M. Bouillaud en a ajouté une troisième, également suivie de mort, et de l'autopsie des individus qui y ont succombé, M. Bouillaud conclut que la nature de l'angine œdémateuse est essentiellement inflammatoire.

N'avons-nous pas trouvé, dit-il, les parties malades rouges, injectées, tuméfiées, ulcérées? n'avons-nous pas constaté la présence du pus? n'avons-nous pas observé, pendant la vie, que les parties malades étaient douloureuses, plus chaudes que dans l'état naturel? que leur circulation était accélérée? que leur action organique et vitale était exaltée? que souvent même ce foyer phlegmasique était assez actif pour réagir sur tout le système circulatoire, et produire les phénomènes fébriles? Certes, en voilà assez pour rendre indubitable la nature inflammatoire de l'angine œdémateuse.

Les symptômes locaux de l'angine œdémateuse se réduisent, en dernière analyse, à la douleur et à la dyspnée. Lorsque celle-ci est très-considérable, elle est accompagnée d'un état nerveux, décrit dans les observations précédentes. On y voit que les malades

---

(1) Je suis bien convaincu que la saignée locale aurait sauvé cette malade.

sont morts au milieu des horribles angoisses qui accompagnent un grand obstacle à la respiration, et qu'ils ont présenté le spectacle terrible d'une personne qu'on étrangle lentement et pour ainsi dire graduellement. N'est-ce pas là une cause suffisante de la mort? et qu'est-il besoin d'en chercher un autre, avec Bayle, dans un état spasmodique du poumon?....

Disons maintenant un mot du traitement de l'angine: l'indication fondamentale est l'emploi de la méthode antiphlogistique. Mais par quels moyens remplirons-nous cette indication? Le moyen le plus héroïque que nous puissions mettre en usage est sans contredit la saignée, soit générale, soit locale. La première est beaucoup moins efficace que la seconde; elle n'est même formellement indiquée que chez les sujets sanguins, pléthoriques, ou lorsque la réaction fébrile est très-prononcée. Quant à la saignée locale, ou par des sangsues, nous ne saurions trop en recommander l'usage; elle réussit à peu près constamment quand elle est employée à temps et dans la mesure convenable. Mais il ne faut pas craindre d'appliquer un bon nombre de sangsues. Ne négligeons rien pour éviter la fatale terminaison qui nous a effrayés dans les trois premiers cas que j'ai présentés. Sans doute plusieurs angines pourraient guérir sans ce moyen; mais pourquoi s'exposer à des périls mortels, lorsque le seul inconvénient d'un traitement qui doit nous en préserver est de nous avoir guéris, dans les cas peu graves, plus promptement que nous ne l'eussions été sans son secours.

L'emploi des révulsifs peut être aussi fort utile, et il compte plusieurs succès; mais on ne saurait disconvenir qu'il est bien moins sûr que la saignée locale. Les révulsifs ne doivent être mis en usage que comme des moyens secondaires.

Que dire de l'introduction d'une sonde dans le larynx et de l'opération de la laryngotomie, dans les cas malheureux où le traitemont antiphlogistique serait incapable de prévenir une prochaine suffocation? Nous ne saurions rejeter de semblables moyens, quelque périlleux que soit leur emploi, et nous croyons que c'est ici le lieu de répéter cet aphorisme du divin vieillard: *Ad extremos morbos extrema remedia exquisitè optima.*

PHARMACIE.

Vésicatoires à bords adhérens.

Par M. Dublanc jeune.

La difficulté qu'on éprouve dans certains cas de contenir, au moyen de bandages, les emplâtres vésicans, soit à cause de la direction des parties sur lesquelles on les applique, ou à cause de l'état des malades qui ne permet pas de leur faire prendre les attitudes convenables; et les accidens connus qui résultent du déplacement de ces sortes de topiques, m'ont fourni l'idée de couvrir la peau d'une préparation agglutinative, avant d'y étendre le mélange épispastique, et de conserver aux bords des emplâtres une assez grande étendue pour qu'ils puissent servir à fixer eux-mêmes les vésicatoirees, sans le secours des appareils propres à ce genre de pansement.

Indépendamment des circonstances particulières qui peuvent engager à faire usage des emplâtres à bords adhérens, leur fixité peut encore les rendre préférables dans tous les cas ordinaires, parce qu'en maintenant le vésicatoire sur le lieu où il a été placé, il n'arrive pas que l'épiderme soulevé se déchire et permette à la sérosité de s'écouler: on sait qu'après cet accident l'épiderme affaissé se rattache à la plaie, et et qu'il est alors bien plus difficile et plus douloureux de l'enlever.

Préparation.

Le choix de peaux bien préparées, et dont la surface interne ne soit pas recouverte d'une trop grande quantité de duvet, est une condition nécessaire pour que l'application de la couche agglutinative soit exacte; pour qu'elle se trouve plus rigouseusement remplie, je fais passer les peaux au cylindre et je les coupe par bandes dont la largeur est proportionnelle à celle d'un sparadrapier. A l'aide de cet instrument je couvre les bandes du mélange suivant que je fais fondre au bain-marie.

Diachylon gommé.	4 parties.
Poix blanche.	2
Térébenthine.	2

C'est sur la peau ainsi disposée d'avance que l'on étend, à la manière accoutumée, le mélange vésicant, en se conformant à toutes les grandeurs et à toutes les formes prescrites, ne donnant que peu d'épaisseur à la couche emplastique, et conservant aux bords une largeur relative à l'emplâtre.

Comme tous les mélanges épispastiques destinés à former vésicatoire diffèrent entre eux selon les modifications que chaque pharmacien trouve convenable de leur faire subir, malgré l'importance qu'il y aurait pour

l'uniformité d'action à suivre une formule unique, celle du Codex, par exemple, si elle donnait un produit qui eut les qualités désirables, je joins ici la composition du mélange emplastique dont je me sers, par ce que je crois qu'il présente les avantages qui doivent se trouver réunis dans un médicament de cette nature, savoir :

1°. D'être malléable ;

2°. De prendre en peu de temps, ce qui prévient les accidens dont l'absorption peut être la cause, le séjour du principe vésicant sur la peau étant prolongée ;

3°. De ne pas s'amollir ou s'étendre sur la partie où il est fixé ;

3°. De ne pas contracter d'adhérence avec l'épiderme ;

5°. Enfin de pouvoir être appliqué plusieurs fois.

M. le Dr Louyer Villermay, dans un travail où il a eu pour objet de considérer les vésicatoires dans leur emploi et dans leur préparation, a donné un grand nombre de formules pour obtenir des mélanges vésicans, ayant en vue de rassembler toujours en eux les caractères ci-dessus énoncés.

M. Boullay, dont le jugement éclairé dans tout ce qui a rapport à la pharmacie se trouve fortifié par l'habitude constante de bien faire, a consigné dans le *Journal de pharmacie* des observations et des réflexions très-intéressantes sur le mémoire de M. Villermay ; il a aussi ajouté les recettes de plusieurs pharmaciens, en indiquant les propriétés respectives les plus recommandables de leurs produits, et a terminé sa notice en proposant de nouvelles formules mieux en rapport avec les connaissances fournies par les analyses de MM. Thouret, Beaupoil et Robiquet sur le principe actif des cantharides.

Toutes ces préparations ayant un même principe, doivent avoir ensemble une analogie plus ou moins grande : c'est l'expérience seule qui les recommande.

Mélange emplastique pour vésicatoire.

Poix noire.	4 onces.
Résine	
Ouguent basilicum.	
Cire jaune.	3 oncees.
Cantharides (poudre impalpable) .	8 onces.
Huile essentielle de lavande . .	q. s. 1 gros.

Faites selon l'art.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

Des médecins. — de M. Fodéra. — Génération. — Exhumation. FÉVRIER.

— « C'est assez nous entretenir de médecine, parlons un peu des médecins. » Tel est le début d'un article de M. Réveillé-Parise dans le cahier de janvier du *Journal Général*. Le sujet est délicat et difficile à traiter ; car les medecins sont comme les poètes, *genus irritabile*. Toutefois, M. Réveillé-Parise n'hésite pas à signaler leurs travers ; mais il les excuse en partie par la difficulté de la position dans laquelle ils se trouvent aujourd'hui placés. « On a tant dit que le savoir-faire était au-dessus du savoir pour réussir, qu'un grand nombre de médecins sont entraînés dans les voies sinueuses de l'intrigue, très-peu par principes, beaucoup par nécessité. » D'ailleurs l'indifférence de la plupart des hommes dans le choix de celui qu'ils établissent l'arbitre de leur santé et même de leur vie, l'injustice et l'aveuglement du public dans la distribution de ses capricieuses faveurs, ne justifient-ils pas en quelque sorte tous les moyens que l'intrigue et l'ignorance savent prendre pour les lui arracher.

« Un médecin dans le monde, dit M. Réveillé-Parise, est une espèce de monnaie qu'on reçoit volontiers sur la parole de gens qui se vantent d'en savoir le prix : il suffit de le surfaire. Qu'en résulte-t-il ? Que ce médecin, bien persuadé que le mérite et le succès ne sont pas inévitablement cause et effet, néglige le premier pour s'occuper beaucoup du second ; qu'il y applique toutes les forces de son esprit, qu'il y emploie tout son temps. De là tant de réputations usurpées qui ne font rien produire aux talens médiocres, arrêtent les véritables ou les découragent, en leur montrant par qui et comment on acquiert un certain renom. Les choses en sont au point qu'on ne peut plus s'y reconnaître, tant les rangs sont confondus ; en sorte qu'on peut appliquer à la célébrité dans notre art, ce qui a été a été dit au sujet d'un emploi : « Cet homme a une brillante réputation, et *cependant* il l'a méritée. » Mais combien pourrait-on en compter dans ce cas ? On croit que parce qu'on a de la science on sera recherché. Qu'est-ce qui le sait ? Qui est-ce qui se soucie de le savoir ? Se contenter de son seul mérite pour parvenir dans le monde, c'est donc emboucher à rebours la trompette de la renommée. »

— Puisque nous en sommes sur le chapitre des médecins, ne nous bornons pas à parler des praticiens : disons un mot des physiologistes expérimentateurs. Quel est ce docteur sicilien, qui, dans le *Journal universel*, s'amuse à lancer de petits sar-

casmes contre tous les physiologistes expérimentateurs français? C'est lui-même un expérimentateur, qui a fait de petites expériences et obtenu une petite mention qui a beaucoup trop enflé la petite vanité de son petit esprit. Parlons sans figure. Depuis que M. Fodera a reçu de l'Institut un honneur qui a dû l'étonner lui-même, cet étranger ne travaille guère qu'à déprécier les travaux des membres de l'Institut, ou de ceux qui aspirent à l'être. Suivant lui, M. Serres n'a fait que copier Tiedemann; M. Béclard a pillé Meckel; M. Magendie n'a qu'imité Bell; et M. Cuvier *s'est égayé* sur le compte de M. Flourens, lorsqu'il a dit que « le mémoire de cet habile expérimentateur offre, sur plusieurs anciens faits, des détails plus précis que ceux qu'on possède, et qu'il en contient d'autres aussi nouveaux que précieux pour la science. » Il est naturel que ces éloges aient choqué M. Fodera, qui n'en a pas mérité de semblables; mais il est ridicule que M. Fodera s'érige en aristarque pour sacrifier les anatomistes et les physiologistes français aux Allemands, aux Anglais, voire même aux Siciliens. Ce qu'il y a surtout de plaisant; ce sont les plaisanteries de M. Fodera. En voici un échantillon: « L'autorité de M. le professeur Béclard, à ce sujet, est d'un très-grand poids, puisqu'il connaît à merveille l'allemand, comme l'atteste son *Anatomie générale*, qu'on peut caractériser à juste titre *comme* un traité gallo-germanique. » Je ne sais pas si M. Fodera connaît l'allemand, mais il me semble qu'il aurait besoin de connaître le français, puisqu'il se mêle d'écrire dans cette langue. Ce qui me confirme dans cette idée, c'est la manière dont, un peu plus loin, il parle de M. Serres: « Ce n'est pas, dit-il, sans surprise qu'on le voit citer à chaque page des anatomistes dont le nom ne se rattache à aucune découverte sur l'objet dont il traite, tandis que deux célèbres névrologistes qui ont travaillé *plus que quiconque* sur l'anatomie du cerveau, n'y figurent le plus souvent que pour l'opinion qu'ils ont émise sur l'usage de la substance grise, relativement à la substance blanche du cerveau, opinion qui, d'ailleurs, avait été démontrée erronnée depuis long temps, et sur laquelle M. Serres disserte *avec fécondité*. » Un Sicilien peut, à la rigueur, ne pas bien écrire en français; mais il ne lui est pas permis de dénigrer les savans dont il a sollicité les suffrages, et qui ont été assez complaisans pour récompenser, par une faveur insigne, les travaux les plus minimes et les plus insignifians. Comment M. Fodera ne voit-il pas que ceux qui lui font débiter et qui impriment ses phrases barbares n'ont d'autre but que de faire prôner par lui leurs éternelles traductions germaniques, qui n'en restent pas moins entassées dans les magasins des libraires?

Assurément, il y a d'excellens travaux parmi ceux des Allemands; mais en général leurs écrits sont bien diffus et bien prolixes. Voyez M. Ludolphe Chrétien Treviranus qui fait, dans le *Journal complémentaire*, trois articles sur la génération. Après des dissertations interminables, que croyez-vous qu'il conclut? le voici: « Je conçois, dit-il, qu'on peut rapporter la génération dans le règne végétal à un phénomème d'un ordre plus élevé, au premier même de tous les phénomènes de la nature vivante, celui sans lequel la vie peut bien se manifester, mais ne saurait subsister, je veux dire la nutrition. Je suis bien loin de croire que j'aie expliqué de cette manière la génértion en général, car il aurait fallu pour cela que je fisse comprendre comment la nutrition s'effectue, comment il est possible que la matière organique, vivante par elle-même, soit destinée à la vie d'un tout composé, et puisse recevoir ces déterminations avant de revêtir une forme quelconque. Mais je ne saurais dévoiler ce mystère, et je dois me contenter d'avoir fait voir que cette opération de la nature est un mystère impénétrable. » N'est-il pas évident que pour arriver à une pareille conclusion, M. Ludolphe Chrétien Treviranus aurait pu se dispenser d'ajouter ses trois longs articles aux mille et un volume publiés sur la génération?

— Nous avons inséré dans notre dernier numéro un rapport de médecine légale extrêmement intéressant, d'après lequel il est établi que des grains blancs, trouvés dans l'estomac et les intestins, ont pu être confondus avec les grains d'arsenic, tandis qu'ils n'étaient en réalité que des grains de matière animale formée naturellement dans le tube digestif. Les *Archives* contiennent un nouveau rapport de M. Orfila, qui confirme l'opinion émise dans le précédent. Le sieur ***, âgé de 38 ans, meurt le 17 jui 1824. L'inhumation à lieu le lendemain. Quelques temps après, l'autorité soupçonne que la mort peut avoir été occasionnée par une substance vénéneuse, et ordonne l'inhumation et l'examen du cadavre; cet ordre est exécuté le 2 août, quarante-trois jours après l'inhumation. L'odeur fétide est neutralisée subitement par la dissolution du chlorure

de chaux, et les viscères sont examinés avec soin. . . .
« La surface externe de l'estomac est rouge sur les bords et à son extrémité splénique, et d'un blanc-gris dans le reste de son étendue ; il présente aussi quelques phlyctènes vers son bord inférieur. Ce viscère ne contient que des gaz, sa surface interne est enduite de mucosités rougeâtres, de la consistance d'une bouillie claire, dans laquelle on voit nager une assez grande quantité de *grains blanchâtres*, un peu plus gros que des grains de millet. . . . . Ces grains, vus à la loupe, sont blancs, brillans, et font entendre un léger bruit lorsqu'on les casse ; ils passent du blanc au jaune-verdâtre, à mesure qu'on les examine ; ils ont quelque ressemblance avec l'acide arsénieux, mais *ils sont formés par une matière animale*, unie à une petite quantité de graisse. »

Cette dernière remarque confirme, comme nous l'avons dit, celle faite dans le rapport de notre dernier numéro, mais le rapport actuel offre encore un autre rapprochement à faire avec celui que nous avons publié dans la *Gazette de Santé* de 1823 (N°. XXVI.), concernant le cadavre de B., exhumé après un mois, et dans l'estomac duquel on a trouvé de véritables grains d'arsenic. C'est par des rapprochemens de cette nature que la science s'éclaire, et que la médecine légale acquiert peu à peu ce degré de certitude que la justice réclame d'elle, lorsqu'il s'agit de prononcer sur l'honneur et la vie des citoyens. M.

BIBLIOGRAPHIE.

Traité sur le catarrhe utérin ou les fleurs blanches ; par le chevalier Dubouchet, *docteur médecin ;* (1) 1 vol. in-8°, chez Béchet jeune, libraire.

« C'est après une foule d'auteurs depuis Hippocrate, » que je me hasarde à prendre la plume : ce serait inu- » tilement qu'on citerait les noms de ces auteurs, dont » la plupart des ouvrages sont ensevelis pour jamais » dans l'oubli, s'étant presque tous égarés dans la mer » immense de l'erreur. » A ce ton magistral, à ce début prétentieux, qui ne croirait que M. le chevalier va renverser de fond en comble les antiques fondemens de la médecine, et reconstruire sur de nouvelles bases l'édifice entier de la science ? Qu'on se rassure : cette foule d'auteurs, perdus dans une mer immense, M. Dubouchet ne les cite pas, et pour une bonne raison, c'est qu'il ne les a pas lus. Quant à la science, ce n'est pas de sa réforme qu'il s'agit. Notre auteur se borne à étudier le catarrhe de l'utérus ; et c'est à propos de fleurs blanches qu'il prodigue cette redondance d'expressions, ce luxe de métaphores. Les gens de goût pourront bien n'y voir que du galimathias double, et se rappeler la montagne en travail de la fable et le *ridiculus mus* d'Horace. Mais M. Dubouchet n'écrit pas pour les gens de goût ; la preuve, c'est qu'après avoir noyé, de sa propre autorité, tous les auteurs qui ont écrit avant lui, dans la mer immense de l'erreur, il a fait un livre pour redire exactement ce qui a été dit et redit mille fois.

M. Dubouchet admet un catarrhe utérin aigu et un catarrhe utérin chronique ; n'est-ce pas là du nouveau ? il ramasse de tous côtés les causes assignées à cette maladie par tous ceux qui s'en sont occupés ; n'est-ce pas un grand effort de génie ? il conseille pour son traitement les toniques et les amers : quelle découverte ! Vous riez, lecteur ; attendez, je n'ai pas tout dit. M. Dubouchet a composé un élixir, mais un élixir, tel qu'il n'en fut jamais inventé de pareil. Il est vrai qu'il ne se compose que de substances amères, que tout le monde connaît sans doute. Qu'importe ? il suffit que M. le chevalier les ait touchées, pour qu'elles acquièrent une propriété merveilleuse. Je dis M. le *chevalier*, car M. le *docteur*, si docteur y a, sait très-bien que la vertu universelle de son élixir est une fiction, bonne seulement à tromper le public, et par conséquent indigne d'une profession libérale.

Comme M. Dubouchet parle de tout à propos de rien, il part de la dénomination de catarrhe utérin, pour s'élever contre cette proposition de Condillac : *que la perfection qu'on apporte dans la nomenclature indique celle des sciences ;* et il invoque son expérience personnelle à l'appui de son opinion. L'expérience de M. Dubouchet dans la balance avec la dialectique de Condillac ! on voit que si notre auteur a un défaut, ce n'est pas celui de la modestie ; pour moi je soupçonne qu'il n'a pas compris l'écrivain dont il parle. Je lui demanderai dans tous les cas ce qu'a de si absurde cette proposition, pour avoir encouru son anathême. N'est-il pas évident, pour tout esprit bien fait, que c'est pour n'avoir pas bien précisé le sens des mots, en d'autres termes, pour n'avoir su fonder de bonnes nomenclatures, qu'on a si souvent divagué sur les choses ? L'his-

(1) Il y a des gens qui prétendent que M. Dubouchet serait fort embarrassé de dire dans quelle faculté il a été reçu docteur.

toire naturelle, la botanique, la chimie, sont-là pour faire apprécier la justesse des raisonnemens de M. Dubouchet. Mais que vais-je parler de chimie et d'autres sciences à M. Dubouchet? Laissons-le dans les fleurs blanches : c'est là son terrain; et quoiqu'il s'en écarte sans cesse, tâchons de l'y retenir. Il adopte d'abord le mot de *catarrhe*, c'est très-bien; mais croit-il qu'il suffit d'avoir prononcé le mot de catarrhe utérin, pour se persuader qu'on a tout dit? Ce catarrhe, simple dans quelques cas, ne dépend-il pas, dans un grand nombre d'autres, de causes dont la considération importe à la réussite du traitement; et l'alliance de deux mots, dont l'un servirait à caractériser le siége, et l'autre la cause probable ou démontrée de la maladie, n'aurait-elle pas des résultats extrêmement avantageux? Si cela ne peut être contesté, les déclamations de M. Dubouchet contre les nomenclatures ne prouvent rien, si non les vues rétrécies de celui qui a pu en méconnaître les avantages.

J'ai dit que M. Dubouchet ne nous apprenait rien de nouveau sur la leucorrhée, je dois ajouter qu'il ne sait même pas exposer les idées généralement reçues sur cette maladie. Cet écrivain a des principes si peu arrêtés, que les assertions les plus disparates lui échappent sans cesse. S'agit-il de son élixir? il y trouve bien évidemment des propriétés qui tiennent du merveilleux; maintes épithètes pompeuses dont il le décore; maints passages de son traité l'attestent; cependant il vous dit positivement qu'il n'a garde de l'ériger en panacée. La maladie qu'il décrit a bien, suivant lui, son siége dans la membrane muqueuse de l'utérus; le titre seul du livre ne laisse aucun doute à cet égard; et cependant, occupé de réfuter Graaf, notre auteur prétend que les fleurs blanches affectent indifféremment l'utérus ou le méat urinaire et les nymphes, de sorte que le catarrhe de l'utérus n'est plus le catarrhe de l'utérus. Est-il question du traitement? ce sont tantôt les antiphlogistiques, tantôt les toniques, et toujours l'élixir que M. le chevalier recommande. Je m'abstiens de signaler une foule d'autres contradictions, quoique la chose me fût facile; je craindrais de fatiguer la patience de mes lecteurs; et je dois éviter l'exemple de M. Dubouchet, qui est d'une prolixité vraiment désespérante. Je ne crains pas de l'affirmer: si l'on retranchait de son livre, tout ce qu'il y a de déclamations usées, de réflexions frivoles, de digressions étrangères au sujet, il se réduirait à une chétive dissertation. Elle n'en vaudrait pas mieux sans doute; mais peut-être en poursuivrait-on la lecture jusqu'à la fin, ce qui est actuellement impossible.

Que l'auteur signale un vice d'autant plus dangereux que le plaisir l'irrite sans cesse; qu'il montre jusqu'à quels abus la masturbation est poussée chez les jeunes personnes du sexe; qu'il éveille la sollicitude des parens sur leurs enfans, livrés à cette malheureuse habitude; qu'entre cette foule d'affections dont elle est la source, il signale les fleurs blanches comme devant en être l'infaillible résultat; c'est très-bien, mais pourquoi ce qui a été si bien dit par d'autres en peu de mots est-il délayé dans une trentaine de pages?

M. Dubouchet, qui écrit pour les femmes, puisqu'il demande pardon à ses lecteurs de s'être servi du mot de masturbation, ne séduira pas beaucoup de lectrices, si jamais il en a. En effet, il gourmande vivement les parisiennes; il voudrait qu'elles renonçassent à leurs plus douces habitudes; qu'elles s'abstinssent de tout ce qui compose en quelque sorte leur existence. Plus de danse; elle stimule outre mesure, et par la langueur qui suit l'excitation, elle prédispose au catarrhe utérin. plus de ces parures légères, qui dissimulent à peine leurs formes gracieuses; elles ne sauraient garantir de l'action du froid, et le froid, par la répercussion de l'humeur perspirable, peut déterminer le catarrhe utérin. Plus de corps de baleine, dont la taille emprunte tant de charmes; ils refoulent le sang vers le bassin, et de telles congestions peuvent produire le catarrhe utérin. Il proscrit tout, M. Dubouchet, et pourquoi? Parce qu'il le trouve proscrit par ces mêmes auteurs qu'il disait ensevelis dans un éternel oubli. Ou je me trompe fort, ou ce n'est pas là le moyen d'obtenir l'espèce de succès auquel M. Dubouchet aspire. On dirait qu'il a voulu singer un médecin fameux, qui, dans un *Catéchisme* tout récent, enseigne aux maris à déjouer les artifices de leurs femmes vaporeuses. Et par quel moyen? c'est par l'inspection des urines après l'attaque. Si l'urine est claire et limpide, l'attaque de nerfs était vraie; si elle est rouge ou sédimenteuse, l'attaque était simulée. Ne faut-il pas avoir perdu l'esprit pour solliciter le suffrage des femmes, lorsqu'on donne de pareilles instructions aux maris?

En finissant, j'adresserai à M. Dubouchet un reproche que je voudrais pouvoir lui épargner. Il parle d'un jeune homme, appartenant à une famille respectable, qui consume sa vie dans la débauche la plus crapuleuse; il ne le nomme point, mais il en dit assez, pour qu'on

puisse aisément le reconnaître. M. Dubouchet a oublié ici la réserve dont sa profession lui fait une loi; un médecin doit des soins, des conseils à ceux qui ont recours à ses lumières; il peut faire servir son ascendant à corriger leurs travers; mais ce n'est pas à lui à les en punir, en soulevant contr'eux l'opinion publique.

SABATIER... D. M.

VARIÉTÉS.

— *Nouvelles observations sur la propriété qu'a la Belladone de préserver de la scarlatine.* M. Hufeland a recueilli 13 extraits de rapports officiels faits dans plusieurs endroits, et concourant à prouver que la Belladone a la propriété de prémunir contre l'atteinte de la scarlatine les personnes qui se trouvent dans les lieux où règne cette maladie. Ce professeur pense que le phénomène est dû à ce que la plante dont il s'agit diminue la susceptibilité nerveuse, sans laquelle *il ne peut y avoir d'infection.* Il nous suffira de transcrire trois de ces extraits pour donner à nos lecteurs une idée de ce qu'il est permis de conclure de leur ensemble.

I. « La vertu préservative de la Belladone s'est aussi manifestée ici; ce moyen ayant été employé chez 156 enfans de divers âges, 131 furent préservés de la maladie; 15 en furent affectés, mais d'une manière très-bénigne. Cinq ou six jours suffisaient pour ce traitement prophylactique. (Le docteur Gumpert, médecin de Cercle.) »

» II. Dans le village de Miaskowo plusieurs personnes atteintes de la scarlatine étant mortes, on eut recours à l'extrait de Belladone, et dès lors personne ne fut affecté de cette maladie. (Le docteur Suttingre, médecin de Cercle.) »

III. « J'observai pendant la dernière épidémie de scarlatine le cas suivant, qui me semble servir à l'étude de la Belladone, comme préservatrice des affections scarlatineuses. Sur 7 enfans, un était atteint d'une scarlatine bien caractérisée, et les six autres avaient pris à une très-petite dose l'extrait de Belladone. Ces derniers, bien que continuellement en rapport avec le malade, et habitant la même chambre, restèrent exempts de la maladie. (Le docteur Kohler, médecin de Cercle.) »

— *Disparition des mamelles, causée par l'emploi de l'iode.* Nous avons souvent parlé des bons effets de l'iode contre les engorgemens du corps thyroïde et contre les tumeurs scrophuleuses en général, mais nous n'avons rien dit de l'action funeste qu'il exerce sur les mamelles. M. Hufeland rapporte à cet égard, entre autres observations, celle d'une fille agée de vingt ans, douée d'une bonne constitution, qui fit usage, pendant environ six mois, de la teinture d'iode pour résoudre un goître. Elle réussit en effet; mais elle s'aperçut que ses mamelles s'étaient affaisées, et qu'elles avaient diminué de volume. Malgré la cessation de l'usage de l'iode, la diminution continua à s'opérer, de manière qu'au bout de deux ans il ne restait aucun vestige de la glande mammaire.

M. Hufeland pourrait citer encore deux autres observations analogues; mais celle dont il vient d'être fait mention lui paraît suffisante pour fixer l'attention des praticiens sur un sujet aussi important; car, dit-il, si ces faits se confirment, seulement dans la plupart des cas, ils doivent faire abandonner ce remède, qui priverait la femme d'un de ses organes les plus importans.

L'auteur se demande, en terminant, s'il ne serait pas possible que cette action particulière de l'iode sur les organes sexuels s'étendît aussi sur les testicules ou sur les ovaires? Au reste, dit-il, l'effet extraordinaire de ce remède sur ces organes dans l'état normal pourrait devenir efficace dans un état pathologique.

Nous ajouterons encore que l'emploi de l'iode à l'extérieur produit les mêmes altérations. M. Eusèbe de Salle a employé l'iode avec succès dans les engorgemens chroninique des testicules, et M. Magendie, dans son Formulaire à l'article *Iode*, avait déjà fait connaître le résultat de ce médicament.

— *Observations pathologiques* propres à éclairer plusieurs points de physiologie, Par F. *Lallemand,* professeur de clinique chirurgicale à la faculté de Montpellier. *Deuxième édition.* Un vol. in-8°. de 145 pages avec planches. Prix : 3 fr. et 3 fr. 50 c. par la poste

— *Observations sur les maladies des organes génito-urinaires*, par le même, 1re. partie, *des rétrécissemens de l'urètre et de leur traitement.* Brochure in-8°. de 220 pages, avec figures. Prix : 4 fr. 50 c. et 5 fr. 25 c.

— *Notice sur l'acupuncture, son historique, ses effets et sa théorie,* etc. Par M. PELLETAN fils, professeur à la faculté de médecine de Paris. Brochure in-8°. de 32 pages. Extrait de la Revue Médicale. Prix : 1 fr. 25 c.

Tous ces ouvrages se trouvent à Paris, chez GABON et Cie. libraire, près l'école de médecine, et à Montpellier, même maison.

La Gazette de Santé *paraît régulierement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, no 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE HOCQUET, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE, No 4.

N° IX. (CINQUANTE-DEUXIÈME ANNÉE.) 25 Mars 1825.

On s'abonne *Place des Victoires* n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel 4e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

ENSEIGNEMENT MÉDICAL.

Du projet de loi sur les Ecoles secondaires de Médecine, les Chambres de discipline et les Eaux minérales artificielles ; présenté à la Chambre des Députés, par S. Exc. le Ministre de l'Intérieur, le 14 février 1825 (1).

(Premier article.)

Le besoin d'une réforme dans l'enseignement médical est généralement senti. Chaque jour des abus évidens donnant lieu à des plaintes justement fondées, on attendait avec impatience qu'une loi nouvelle vînt suppléer à l'ancienne législation, la corriger et la compléter par des dispositions plus en harmonie avec les progrès de la science et l'intérêt bien entendu de la société.

Le projet de loi présenté aux Chambres est-il propre à remplir ce but?

Nous commençons par reconnaître qu'il offre des améliorations notables, et des avantages qu'on ne saurait contester. Mais nous dirons aussi qu'il est insuffisant pour remédier aux abus dont on désirait la réforme.

L'ancienne législation établit une espèce d'hiérarchie médicale, et créa deux ordres de médecins. Les uns, assujétis à un mode d'enseignementrégulier, et soumis à des examens probatoires déterminés, reçurent le titre de *Docteurs* en médecine ou en chirurgie. Les autres, libres dans leurs études, et soumis à des examens souvent illusoires, prirent le nom *d'Officiers de santé*. Voici, d'après l'exposé des motifs du nouveau projet, la condition imposée pour la réception de ces derniers.« Les aspirans au titre d'officier de santé eurent la faculté de se présenter aux examens, après trois ans d'études dans l'une des grandes écoles ; mais il leur fut permis de suppléer à ces trois années d'études, par cinq années de pratique dans les hôpitaux, ou par six années de travail auprès d'un docteur en médecine ou en chirurgie. De même, la loi du 11 avril, tout en prescrivant aux élèves en pharmacie trois années d'études dans une école spéciale, jointes à trois années de stage dans une pharmacie, leur permit de substituer cinq années de stage à ces trois années d'étude : ainsi, sous l'empire de cette législation, un élève en pharmacie peut acquérir par huit années de stage le droit d'exercer sa profession ; et un étudiant en médecine peut être élevé au grade d'officier de santé, après avoir suivi, pendant six années, les leçons ou plutôt la pratique d'un docteur en médecine ou en chirurgie.

» Nous n'avons pas besoin de vous dire, Messieurs, combien ces conditions offrent peu de garantie à la société. Elles auraient été plus qu'insuffisantes, elles auraient été fort souvent nulles dans l'application, si la loi n'eût pas exigé du moins que les élèves justifiassent de quelques connaissances acquises durant le stage qu'elle leur imposait : de là l'institution des jurys, chargés, par cette même loi, de l'examen des aspirans au titre de pharmacien et d'officier de santé ; institution nécessaire, sans doute, à défaut d'établissemens spéciaux, mais impuissante dans ses moyens et vicieuse dans son principe. Elle est impuissante dans ses moyens, parce que les membres qui composent ces jurys médicaux ne peuvent que bien rarement apprécier, dans un examen rapide, l'instruction et la capacité d'un candidat dont ils n'ont suivi ni les travaux ni les progrès. Elle est vicieuse dans son principe, parce que le produit des réceptions devant être partagé entre les membres du jury, elle les place dans une position qui s'accorde mal avec la nature des fonctions qu'ils ont à remplir. »

Ce sont là sans doute des considérations plus que suffisantes pour justifier le premier article du projet de loi,

(1) Voyez ce Projet dans notre numéro VI, 25 février.

qui supprime les jurys. Mais justifient-elles également le second article, c'est-à-dire la création de vingt écoles secondaires de médecine? Nous ne le croyons pas. En effet, les mêmes motifs qui existent contre les jurys médicaux, n'existent-ils pas contre les écoles secondaires? Il est dit dans l'exposé des motifs, que : » les membres composant les jurys médicaux, ne peuvent que bien rarement apprécier dans un examen rapide l'instruction et la capacité d'un candidat dont ils n'ont suivi ni les travaux ni les progrès. » Mais d'abord, qu'est-il besoin de connaître les candidats et d'avoir suivi leurs travaux, pour apprécier leur degré de capacité? Dans les Facultés où les examens sont beaucoup plus étendus et beaucoup plus sévères, les professeurs ne connaissent pas plus les élèves que les membres des jurys médicaux ne connaissent leurs candidats. Voyez les examinateurs des candidats pour l'école polytechnique : ne passent-ils pas, à jour fixe, dans telle et telle ville? N'examinent-ils pas des élèves qui leur sont tout-à-fait inconnus? Et leurs choix ne sont-ils pas généralement excellens, quoique fondés sur un examen rapide? Ce n'est donc pas cette raison qui a dû faire supprimer les jurys médicaux.

Bien plus, c'est pour une raison tout-à-fait contraire que nous redoutons la création des écoles secondaires. Ces vingt écoles ne peuvent être fondées que sur des points assez distans pour embrasser toute l'étendue du royaume. Le rayon de chaque ville ou de chaque école sera donc nécessairement assez rétréci; les candidats et les professeurs se connaîtront donc mutuellement; les rapports de famille, d'intérêt ou d'amitié, que sais-je? les luttes même de l'amour propre, n'entreront-elles pas enligne de compte, lorsqu'il s'agira d'apprécier les qualités du candidat? Qui peut prévoir où s'arrêteront toutes les influences locales?

Mais quand même, par impossible, ces circonstances n'influeraient en rien sur les rapports des professeurs et des candidats, examinons les écoles secondaires en elles-mêmes? Qu'enseignera-t-on dans cesécoles? Assurément l'instruction n'y sera pas aussi complète que dans les Facultés, car alors autant vaudrait les appeler Facultés. Cependant, dans celles-ci, au lieu d'avoir du superflu, l'instruction manque plutôt du nécessaire, comme cela a été reconnu pour la faculté de Montpellier, où l'on a créé tout récemment deux nouvelles chaires. L'instruction dans les écoles secondaires sera donc fort incomplète. Les élèves souffriront nécessairement de cette pénurie de professeurs; et, en dernière analyse, la société souffrira de l'incapacité des élèves reçus.

Il ne faut pas beaucoup de réflexion pour se convaincre que toute différence légale d'instruction entre tel et tel médecin, est contraire à la nature des choses. Les phénomènes de la vie ne se prêtent point à ces distinctions arbitraires. Les cas difficiles tombent en partage à l'ignorant comme à l'homme instruit; et les maladies ne dépouillent point leur gravité, pour être traitées par un médecin de deuxième classe.

Cependant, la santé de tous est également précieuse devant la loi.

Je sais bien que, malgré toutes les dispositions législatives, il y a maintenant, et il y aura toujours, parmi les officiers de santé, des hommes remplis d'instruction, tandis qu'il ne serait pas difficile de trouver des docteurs ignorans; mais ces exceptions ne font pas la règle, et la loi ne peut pas s'en prévaloir; elle doit exiger de tous la même garantie, et laisser le reste aux différences de capacité individuelles.

La loi est donc vicieuse en principe, lorsqu'elle permet l'exercice du même art à des individus dont elle exige des garanties différentes. On dira peut-être que le principe doit fléchir lorsqu'il sagit de l'application. Sans doute, il est des circonstances où cela doit être; mais les circonstances présentes ne nous paraissent pas telles. Dans un temps où le système militaire nous dominait, on établit en quelque sorte dans le civil la même hiérarchie de grades que dans l'armée. D'ailleurs, à cette époque, une foule de chirurgiens créés pour les besoins de la guerre, devaient conserver la profession pour laquelle ils en avaient abandonné d'autres; ils n'étaient pas propres à être docteurs; on les fit officiers de santé. Aujourd'hui nous ne sommes plus dans le même cas. Dix années de paix ont peuplé nos villes et nos campagnes de médecins et de chirurgiens instruits. La distinction de docteurs et d'officiers de santé ne sert plus qu'à réveiller des disputes de préséance, souvent ridicules et toujours nuisibles à la dignité de la profession. Le meilleur parti à prendre serait donc, en laissant tous leurs droits aux anciens officiers de santé, de n'en plus créer de nouveaux.

De la suppression des officiers de santé découle nécessairement la nécessité d'augmenter les facultés de médecine, qui n'étant qu'au nombre de trois (1), se

(1) Paris, Montpellier, Strasbourg.

se trouvent à des distances trop considérables pour certains points de la France. Bordeaux, Toulouse, Nantes, Rennes, Lyon, etc.; offriraient sous ce rapport les positions les plus favorables. La formation d'une ou de plusieurs nouvelles facultés serait certainement préférable à celle de vingt écoles secondaires. La science et la société y gagneraient infailliblement.

La suite au numéro prochain. Z.

MÉDECINE VÉTÉRINAIRE.

Epilepsie observée dans une jument.

L'épilepsie, dans l'espèce humaine, est une maladie si terrible et si opiniâtre, qu'on ne saurait faire trop d'efforts pour parvenir à en dévoiler la nature, et à découvrir des moyens thérapeutiques efficaces contre elle. La médecine vétérinaire pourra peut-être fournir un jour des données pour atteindre ce but, parce que les expériences sont plus faciles sur les animaux que sur l'homme. En attendant, l'observation suivante, recueillie par M. Berger, médecin-vétérinaire aux gardes du corps, nous a paru présenter beaucoup d'intérêt.

Le 15 novembre 1820, on conduisit à l'infirmerie de la compagnie d'Havré (gardes du corps du Roi), la jument la Biche, âgée de six ans, taille de quatre pieds neuf pouces, bai-châtain, de race normande (Melleraud), d'une bonne conformation, mais d'un tempérament irritable, présentant les symptômes suivans : tête basse et lourde, yeux tristes, poil piqué, pouls accéléré, toux rauque, profonde et fréquente, respiration laborieuse, air expiré très-chaud, etc. (On mit la bête à une diète sévère, l'on pratiqua cinq saignées, ensemble de trente livres, dans l'espace de six jours).

Le soir du 21, la jument était plus mal ; la respiration était très-laborieuse, le pouls petit, concentré et très-accéléré (soixante-douze à soixante-quinze pulsations par minute.) A neuf heures, les yeux étaient hagards, les flancs retroussés, les nazeaux très-ouverts et le pouls presque effacé; lorsque, tout-à-coup, la malade tomba sur le côté droit, en roidissant les quatre membres, grinçant des dents et se débattant comme si elle allait mourir. Des sueurs partielles se montrèrent bientôt sur les flancs et sur les épaules. Les oreilles étaient froides, le pouls effacé à la maxillaire gauche : cependant on sentait les palpitations du cœur. La pupille de l'œil gauche était très-dilatée et ne paraissait pas se resserrer à l'approche d'une chandelle allumée : on ne pouvait apercevoir l'œil droit. Peu d'instans après, on remarquait beaucoup de salive mousseuse aux commissures des lèvres. Au bout de quelques minutes, la jument était plus calme, mais toujours couchée sur le côté droit. On lui administra un breuvage composé d'eau blanchie avec de la farine d'orge et deux gros de crême de tartre; des lavemens de la même eau lui étaient donnés de demi-heure en demi-heure. A dix heures, elle se releva tout-à-coup, se secoua, et se mit à manger et à boire de l'eau blanche nitrée : peu d'instans après, elle rendit en abondance une urine limpide. Le reste de la nuit se passa sans accès.

Le 22, à cinq heures du matin, dit M. Berger, on vint me chercher, en me disant que la jument était morte. Je me rendis à l'écurie, où je la trouvai couchée sur le côté droit, dans un état complet d'insensibilité, contractant les quatre jambes, roidissant l'encolure, grinçant des dents, l'œil hagard, le pouls de la maxillaire gauche effacé, lorsque tout-à-coup elle leva la tête, regarda son flanc gauche, se releva sans beaucoup d'efforts, se mit à boire de l'eau blanche nitrée, et rendit une quantité peu considérable d'urine limpide. On lui fit prendre un opiat avec miel une livre, crême de tartre deux gros, et camphre râpé un gros : le séton et le vésicatoire furent supprimés. Plusieurs pointes de feu furent appliquées dans l'engorgement de mauvaise nature produit par le vésicatoire. La jument ne toussait plus ; mais elle avait la pituitaire très rouge, le pouls concentré et accéléré. A neuf heures et demie, en ma présence, il lui survint, sur le côté gauche et moyen de l'encolure, une tumeur assez considérable, très-chaude et crépitante, qui, en peu de minutes, se prolongea jusqu'auprès de la parotide. On rasa de suite les poils et l'on couvrit cette tumeur avec un mélange d'onguent-vésicatoire et de térébenthine. (De cette époque au 15 décembre il n'y eut pas d'accès.)

Le 17 décembre, la jument fut remise dans les rangs et livrée à un travail modéré. Elle paraissait complètement guérie, lorsque le 13 janvier 1821, elle se montra triste et mangeant nonchalamment. Le 14 au matin, après avoir pris son repas avec les autres chevaux, elle tomba inopinément en roidissant les membres. J'étais absent ; mais à neuf heures et demie un second accès eut lieu en ma présence. Un frissonnement se fit aper-

cevoir sur le dos et sur l'épaule gauche, et deux minutes après elle tomba comme une masse sur le côté gauche, contractant les quatre membres, grinçant des dents. Ses yeux étaient fixes ; la cornée de l'œil droit était trouble, la pupille dilatée, la respiration très-accélérée, le pouls dur, fréquent et intermittent ; il y avait dans la bouche et sur le bord des lèvres de la salive écumeuse : cet accès dura sept à huit minutes. La jument se releva tout-à-coup sans efforts, se secoua, se mit à manger et à jouer avec les autres chevaux. Deux minutes après, il survint une légère émission d'urine très-limpide. Un troisième accès se manifesta à onze heures et demie : la jument, sans avoir éprouvé de frisson précurseur, tomba sur le même côté ; mais elle se débattit moins et se releva au bout de quatre minutes. Ses yeux étaient moins hagards que pendant l'accès précédent, et il ne parut point d'écume sur le bord des lèvres. A une heure, elle se tourmentait étant debout, grattait le sol du pied gauche antérieur, se couchait et se relevait alternativement, avait la respiration laborieuse, la pituitaire très-rouge, le pouls petit, concentré et accéléré.

On la mit à l'eau blanche nitrée et aux lavemens émolliens. Vers les trois heures, elle évacua beaucoup ; ses déjections étaient liquides et répandaient une mauvaise odeur. A cette époque, elle urinait souvent, mais en petite quantité, et son urine était moins limpide que celle rendue imédiatement après les accès épileptiques. Le soir, elle était calme : on lui donna un peu de paille qu'elle fourragea assez bien en barbottant son eau blanche nitrée. Ce régime, ainsi que les lavemens émolliens, furent continués pendant plusieurs jours, et le 21 nul accès ne s'étant reproduit depuis le 14, on la remit par gradation à sa nourriture ordinaire et à un travail modéré. Depuis cette époque, la jument boit, mange et travaille comme les autres chevaux de la compagnie ; mais elle est sujette à des coliques qui cèdent habituellement à un régime délayant et à des lavemens mucilagineux.

En 1823, elle fut désignée pour faire la campagne d'Espagne. A Madrid, où elle était nourrie avec de l'orge au lieu d'avoine, elle devint très-grasse, et était affectée moins fréquemment de coliques qui cédaient toujours au traitement indiqué. Rentrée en France en 1825, elle est demeurée sujette, comme avant son départ, à des coliques qui se renouvellent assez souvent, surtout lorsqu'elle mange de la paille rouillée ou du foin de mauvaise qualité, poudreux ou mal récolté ; cependant aucun accès d'épilepsie ne s'est manifesté depuis le 14 janvier 1821, quoique la jument soit soumise au même travail que les autres chevaux de la compagnie.

BIBLIOGRAPHIE.

Traité élémentaire de matière médicale ; par J. B. G. BARBIER ; *seconde édition* ; 3 vol. in-8°. Paris 1824, chez Mequignon Marvis, rue du Jardinet, n°. 13, prix 28 fr.

Bichat a dit que la matière médicale n'était point une science pour un esprit méthodique, mais plutôt, « un ensemble d'idées inexactes, d'observations souvent puériles, de moyens illusoires, de formules » aussi bizarrement conçues que fastidieusement assemblées » ; et cet anathème, répété de bouche en bouche, a servi pendant long-temps de devise à ceux qui, sans confiance dans les vertus des médicamens, bornaient toutes les vertus de la thérapeutique à une expectation désespérante, et à ceux qui, sous prétexte de refaire une science si mal construite, cherchaient à justifier les plus téméraires expériences.

Elève et continuateur de Bichat, M. Barbier débute à peu près comme lui. « La matière médicale » est encore, suivant le professeur d'Amiens, une » collection de conclusions trompeuses, d'annonces » décevantes, plutôt qu'une véritable science. » S'il en est ainsi, on pourrait s'étonner que M. Barbier ait consacré trois gros volumes à un traité sur cette branche de la médecine. Mais l'ouvrage même de ce médecin dépose contre son assertion ; et le lecteur, d'abord effrayé par cette menace, ne sera pas de l'avis de l'auteur, après avoir achevé la lecture de son livre.

Ce qui a retardé jusqu'ici, selon M. Barbier, les progrès de la matière médicale : « C'est qu'elle n'a jamais offert une doctrine qui lui fut propre. » Aussi a-t-il fait tous ses efforts pour fonder cette doctrine et l'établir sur des principes positifs. Cette tâche était difficile, et quand même il ne l'aurait pas tout-à-fait remplie, il n'en aurait pas moins des droits incontestables à la reconnaissance de tous les amis de notre art. Mon intention n'est pas d'analyser ici le traité élémentaire de matière médicale, qui se trouve entre les mains d'un grand nombre de mes lecteurs, et qui

d'ailleurs est apprécié depuis long-temps. Je veux seulement dire un mot des principes généraux qui ont servi de base à la doctrine de l'auteur. Si ces principes sont vrais, ils doivent rester tels que l'auteur les a exposés, et les nouveaux faits que l'expérience fera successivement connaître, devront se classer parfaitement et trouver leur place naturelle dans le cadre tracé par par lui. S'ils sont faux, les vérités de détail resteront toujours comme des matériaux précieux pour toutes les doctrines, mais elles devront être placées sur d'autres bases, et considérées sur un point de vue différent.

Partons d'abord du même point que M. Barbier. « Tout corps médicamenteux à la faculté d'exercer une impression sur les tissus organiques, de provoquer un changement dans l'état actuel de leur vitalité, et, par une suite nécessaire, des modifications dans l'ordre, l'énergie, la vitesse, l'étendue de leurs mouvemens, ou des variations dans le mode d'exercice des fonctions de la vie. Ce sont ces mutations qui forment le fond de la science des médicamens. Reconnaître leur nature, calculer leur importance, mesurer leur durée, apprécier leur influence, voilà l'objet essentiel de cette science.» Cela est très-juste, et la question est parfaitement bien posée. Examinons quels en sont les élémens essentiels.

Le corps vivant est composé d'organes, ces organes sont composés de tissus, ces tissus de fibres, etc; ces fibres sont continuellement abreuvées par des fluides animalisés qui participent à l'état de vie, et peuvent être influencés comme elles par les corps extérieurs. Lors donc qu'un agent médicamenteux vient à toucher le tissu vivant, il y a réaction de celui-ci; mais celui-là reste indifférent, impassible. Toute action médicamenteuse, suppose il est vrai deux facteurs; le médicament et le tissu vivant. Mais ce dernier seul est actif; car tout médicament est inerte sur le cadavre. L'activité ne doit donc être considérée que dans les tissus et non dans les agens médicamenteux; car tel de ces agens paraît très-énergique, appliqué à certains organes ou à certrins animaux, qui est complètement nul dans d'autres organes ou chez des animaux différens.

Si ces considérations sont exactes, M. Barbier, a ce me semble, mal exprimé l'idée qu'on doit se faire des agens thérapeutiques, en étudiant ces propriétés sous le nom de *force active* du médicament. Il a déplacé par là le centre d'activité, en le transportant du tissu organique sur la substance médicamenteuse; et peut-être que ce déplacement a influé dans la suite sur la théorie de l'action thérapeutique, théorie que j'ai déjà combattue ailleurs, parce qu'elle me paraît inconciliable avec les résultats de l'observation, et contraire à la logique des sciences.

Je laisse de côté la distinction arbitraire du médiment d'avec l'aliment et le poison, car le même agent peut tour à tour être l'un ou l'autre, et je m'arrête à cette force active dont M. Barbier a fait en quelque sorte le pivot de sa doctrine thérapeutique.

« La force active des médicamens ne peut se concevoir que comme une tendance qui porte leurs molécules à pénétrer les tissus organisés, à se combiner avec les principes de ces derniers; et les effets sensibles que leur action fait naître doivent être considérés le plus souvent comme une réaction que la vie détermine dans ces tissus contre cette agression.... Dans le rapprochement d'un médicament et d'une partie vivante, le premier obéit à la force qui porte ses principes à s'unir avec la matière organique; mais celle-ci se révolte contre cette tentative; il en résulte une série coordonnée de mouvemens, qui souvent se manifestent comme des efforts que font les organes contre l'attaque de la substance médicinale. » Ce passage explique parfaitement l'idée que se fait M. Barbier de la force active du médicament. Celui-ci pénètre de lui-même dans le tissu vivant: il s'insinue entre les fibres, et s'introduit dans tous les vaisseaux. Mais la résistance des fibres vivantes le repousse, et c'est de cette lutte que résultent tous les effets généraux ou locaux, toutes les modifications et les changemens opérés dans l'économie.

J'avoue que je ne conçois pas ainsi la réaction vitale. En effet, comment expliquer, dans cette hypothèse, l'absorption des médicamens même les plus délétères? Comment expliquer leur effet prolongé, et souvent général sur toute léconomie. L'effet vomitif et purgatif pourrait bien être conçu de cette manière, mais l'effet calmant et antispasmodique, et tous les effets spécifiques, que nous discuterons plus loin, seraient impossibles à concevoir.

C'est sans doute pour soutenir cette théorie, que M. Barbier exige comme condition du médicament, qu'il ne soit pas altéré par l'action de l'estomac ou des autres organes. C'est même par cette propriété qu'il

le distingue de l'aliment. Arrivée dans la cavité gastrique, dit-il, « la substance alimentaire se transforme en un composé, le chyme, d'où sortent les matériaux réparateurs de l'édifice animal ; il n'arrive rien de semblable aux principes médicinaux ; ils conservent leur nature dans les voies digestives ; ils n'y subissent pas de décomposition. » Cette assertion me paraît beaucoup trop absolue. J'accorde que les médicamens tirés du règne minéral ne sont pas digérés, et décomposés ; mais certainement tous ceux du règne végétal éprouvent une altération, une digestion manifeste. Croyez-vous que le quinquina, l'opium, le musc *conservent leur nature*, lorsqu'ils sont passés dans les voies digestives? Pour moi je ne le crois pas, et je suis plus porté à admettre une véritable combinaison de ces produits avec les fluides et les solides vitaux, qu'à supposer leur élimination constante, dans le même état où ils ont été introduits. *La suite au N°. prochain.* M.

NÉCROLOGIE.

A. Béclard.

Il y a à peine quelques jours que nous offrions le juste tribut de nos hommages à la mémoire de deux vétérans de la chirurgie française : Deschamps et Percy étaient descendus dans la tombe, à peu de distance l'un de l'autre. Mais leur carrière avait été longue, quoique brillante ; leurs jours touchaient à leur terme naturel, et l'éclat de leurs noms n'était plus en quelque sorte que le reflet d'une grande illustration passée. Aujourd'hui, c'est une illustration naissante qui vient de finir. La mort, prompte et inexorable, a frappé à l'improviste, et enlevé le professeur Béclard dans toute la force de l'âge, à ses enfans, à ses amis, à ses collègues et à ses disciples. Elle l'a surpris au sein des plus douces affections de la famille, au milieu des honneurs de l'Académie, au bruit des applaudissemens de l'amphithéâtre. Aussi, tout le monde s'est pressé autour de sa tombe. Une foule innombrable a accompagné son cercueil, et deux mille étudians en médecine, se sont disputé l'honneur de le porter eux-mêmes à sa dernière demeure. Là, des amis en larmes ont déploré la rapidité de cette vie si courte, et rappelé les titres et les qualités qui ont rendu le nom de Béclard également cher à la science et à l'humanité. M. Pariset a bien voulu nous communiquer le discours suivant, qu'il a prononcé, au nom de l'Académie royale de médecine.

« Une grande lumière vient de s'éteindre dans l'Académie royale de médecine ; et d'autant plus frappée de la perte qu'elle fait, que cette perte est irréparable, l'Académie, dont j'ose me porter ici l'interprète, goûtera du moins quelque soulagement dans sa douleur, s'il lui est permis de la faire éclater avec la vôtre, et de saluer avec vous du dernier adieu cet homme plein de savoir et de talens, qui enlevé dans la fleur de l'âge, à sa famille nâvrée, à la science, à l'humanité, laisse partout, dans le cœur des siens, dans celui de ses amis, de ses confrères, de ses élèves, et surtout dans le cœur des malades confiés à ses habiles mains des regrets si amers et des souvenirs si touchants. Des bouches plus éloquentes que la mienne vous ont déjà parlé et vous parleront encore de cette capacité singulière, de cette prompte conception, de ce feu d'esprit qu'il fit briller dans ses premières études, et qui loin de l'abandonner jamais, devint plus vif encore par l'exercice et la méditation ; de cette continuité de succès toujours disputés, mais toujours assurés par la dispute, et tel que chacun de ses pas dans la carrière fut marqué par une couronne ; de cette netteté, de cette précision, de cette étendue de connaissances, et de ce nerf de la parole qui fesaient le caractère de ses leçons, et qui lui conciliaient à la fois l'attention, la gratitude et le respect de ses auditeurs ; de ce zèle et de cette tendresse en faveur des malheureux, qui recevaient de lui des secours et des consolations ; de l'exactitude ponctuelle qu'il mettait à les servir ; de la sagacité, de l'adresse, de l'invention qu'il portait dans l'observation des maladies, et dans les procédés opératoires ; de ce soin constant qu'il prenait de s'éclairer lui-même par les recherches les plus pénibles et les plus minutieuses, lorsque la maladie plus forte que l'art en avait épuisé, ou plutôt éludé toutes ressources : sorte de travaux qui révélaient chaque jour à M. Béclard des vérités nouvelles et du plus haut intérêt sur les altérations de nos organes, et spécialement sur celles du système nerveux. Tel était le fond de la conduite de M. Béclard, conduite toujours pleine de noblesse, de fermeté, de sincérité, de désintéressement. Tel était l'immense fond d'idées qu'il a transporté dans ses ouvrages ; ouvrages tous remarquables par une richesse et une finesse de détails qui supposent dans le génie de leur auteur autant de force que de souplesse et de fécondité. L'activité de M. Béclard préparait au monde savant des travaux plus substantiels encore, s'il

se peut, et qui eussent été le complément de tous les autres. Ces travaux sans doute ne seront perdus ni pour ses comtemporains, ni pour la postérité. Béclard nous parlera encore du fond de sa tombe, et ses paroles n'en seront que mieux écoutées. Car s'il eût attaché moins de prix à la perfection de ses ouvrages, s'il y eût travaillé avec moins d'ardeur et moins d'opiniâtreté, peut-être n'aurions-nous pas à gémir aujourd'hui sur sa fin prématurée. Singulière loi imposée à notre nature fragile et bornée, que le bien même ait ses limites nécessaires, et que l'homme puisse trouver un péril dans ce qui l'honore! Le vide que M. Béclard laisse après lui sera surtout sensible à l'Académie. Qui de nous en effet n'était charmé de la rectitude, de la variété, de la solidité, de l'éclat de ses idées; de la présence d'esprit qu'il portait dans la discussion, et de la lumière qu'il répandait sur les questions les plus subtiles et les plus épineuses. L'Académie doit surtout à sa vigilance, à son assiduité, et sans doute à la considération dont il jouissait personnellement, l'extension et la consistance qu'elle a prise pendant les premières années de son institution. Personne plus que celui qui profère devant vous ces paroles ne sait quel haut degré d'estime méritaient les travaux d'un tel homme; heureux du moins son successeur de sentir avec toute l'Académie que ce qui fait aujourd'hui pleurer sa perte, est aussi ce qui fera respecter à jamais sa mémoire!

Et ne suffirait-il pas pour la rendre sacrée, de l'hommage éclatant rendu sous nos yeux à sa cendre par ses élèves? Eux, qui dans un transport de tendresse et d'affliction, se sont disputé l'honneur de présenter au temple et de déposer à son dernier asyle ses restes mortels; comme s'il n'appartenait qu'à leur piété de placer leur maître et leur ami sous la protection de celui qui ne meurt point! Quel éloge plus éloquent que celui-là? quelle vénération il inspire pour ses auteurs, et pour l'homme qui en est l'objet!

VARIÉTÉS.

— *Pustules de la rage.* M. Antonio Soarès, médecin-vétérinaire, a trouvé sous la langue d'un chien mort de la rage, une pustule qu'il décrit de la manière suivante. A la partie latérale gauche du frein de la langue, existait une vésicule ovoïde, allongée, se prolongeant en pointe antérieurement, et se terminant postérieurement au niveau de la première dent molaire; sa longueur pouvait être de deux centimètres, sa largeur d'un demi-centimètre, et sa profondeur un peu moindre; ses parois étaient bleuâtres et injectées: elle présentait un renflement dans son milieu, ce qui lui donnait l'aspect d'un grain d'orge. Son extrémité postérieure offrait, près de sa terminaison, un petit orifice allongé d'avant en arrière, ressemblant à l'ouverture d'un gros follicule dilaté. Cette vésicule contenait une petite quantité d'un liquide assez épais, et d'un blanc jaunâtre. En arrière, on remarquait deux surfaces ulcérées, recouvertes d'une matière d'un blanc laiteux.

A cette observation on peut ajouter celle rapportée par M. Am. Laennec, médecin de l'Hôtel-Dieu de Nantes, concernant un hydrophobe, chez qui *le frein de la langue présenta à sa base une ecchymose de la largeur d'une grosse lentille, et contenant du sang noir et liquide extravasé.* On disséqua avec soin cette ecchymose pour s'assurer si le sang extravasé n'était pas contenu dans les vaisseaux; mais il y avait réellement altération du tissu qui le contenait. Cette espèce d'ecchymose serait-elle le résultat du développement des pustules, et leur aurait-elle succédé? C'est à de nouvelles observations à décider ce fait.

— *Effet du nitre à haute dose.* M. le docteur David a éprouvé sur lui-même un effet salutaire du nitrate de potasse, employé à une dose assez forte. Voici ce qu'il nous écrit à ce sujet: « Depuis plusieurs jours j'éprouvais du malaise, une toux sèche et perte d'appétit, lorsque, en mai 1817, revenant au trot d'une de mes courses habituelles, par un vent d'est assez frais, qui me frappait la figure, j'éprouvai un crachement auquel javais été fort sujet, de 1790 en 1792, à Brest: plus une douleur poignante au côté gauche, qui me força à ralentir le pas de mon cheval, pour achever mes deux lieues.

Rentré chez moi je me mis au lit; j'y éprouvai une heure de frisson, et la réaction fébrile se fit sentir vivement toute la nuit, que je passai en souffrance et sans sommeil. La toux, le point de côté et le crachement de sang avaient augmenté.

Le lendemain matin, je me saignai au bras gauche, et comme j'éprouvais les phénomènes d'un embarras gastro-intestinal, j'eus l'intention de prendre de suite un émé-to-cathartique, composé de deux grains d'émétique, et de deux gros de sulfate de magnésie, dans trois verres d'eau; mais au lieu de ce dernier sel, c'est du nitre qui entra dans cette potion. Bien que j'eusse reconnu et constaté l'erreur, je n'en continuai pas moins à avaler le second verre, un quart-d'heure après le premier, et le troisième une demi-heure plus tard: je vomis, trois à quatre fois d'abondantes matières muqueuses et porracées. L'après-midi je fus plus calme et la seconde nuit j'eus des sueurs copieuses; les accidens cédèrent; je dormis quelques heures, et ne fut point obligé de garder le lit dans la

journée suivante, ni de rester à la chambre le lendemain. Je fus à peine deux jours sans revoir mes malades; j'observai un régime sévère, et ma convalescence ne fut pas longue. »

— *Action de l'opium sur l'émétique.* Le docteur Sutton dit avoir éprouvé que quatre ou cinq gouttes de laudanum liquide ajoutées à une potion vomitive, ont la propriété de borner l'action du tartre stibié à l'estomac, et l'empêchent d'agir comme purgatif sur le tube intestinal.

— *Sur la meilleure méthode de préparer le mercure d'Hahnemann.* Le procédé que M. Stoltz préfère est le suivant : 8 parties de proto-nitrate de mercure cristallisé sont réduites en poudre, et mêlées avec 1 partie d'acide nitrique de 1,250 de pesanteur spécifique, et 80 parties d'eau distillée bouillante. La dissolution doit être complète. Quand la liqueur est froide, on y ajoute 4 parties d'ammoniaque liquide, 0,96 de pes. spéc., étendues préalablement de 8 parties d'eau distillée, en ayant soin d'agiter. Le précipité formé est recueilli sur un filtre, et séché à l'ombre; il jouit au suprême degré de toutes les propriétés que doit posséder le mercure d'Hahnemann.

— *Vaccine.* M. Bourdette, chirurgien à Peguihan, nous communique les réflexions suivantes, sur lesquelles nous appelons l'attention des vaccinateurs. « La grande difficulté, dit-il, que j'ai quelquefois éprouvée pour faire prendre le virus vaccin chez certains enfans, et les exemples, rares à la vérité, que nous avons des vaccines doubles m'ont fait penser que le vaccin n'agit pas avec la même efficacité chez tous les sujets, pour détruire ou neutraliser le germe de la petite vérole. Pour m'en convaincre j'ai essayé de revacciner plusieurs personnes de celles que j'avais vaccinées moi-même, et j'ai vu chez le plus grand nombre, que le virus restait sans effet; chez d'autres, il n'y avait qu'une fausse vaccine, et chez le plus petit nombre, et surtout chez celles qui avaient été vaccinées dans leur bas âge, la vaccine parcourait toutes ses périodes, avec la différence que les boutons étaient moins développés, et l'inflammation moins intense. D'après cela, nous croyons qu'il serait bon pour toute sûreté, de vacciner deux fois, à des époques éloignées, le même individu. ».

— *Composition de la poudre dite de Laeyson.* Cette poudre a été vendue à Londres et à Paris, comme ayant la propriété de *fortifier la vue.* (*Voy.* G. de S. 1821.) On verra, par sa composition, que ses propriétés se bornent à produire une légère dérivation en agissant sur la membrane pituitaire, lorsqu'à la suite d'un long travail, les yeux sont fatigués; car la manière de s'en servir consiste à respirer la vapeur qui s'échappe du flacon.

Cette poudre consiste dans un mélange d'une partie de sel ammoniac et de deux parties de carbonate de potasse, ou bien de carbonate d'ammoniaque avec une poudre aromatique colorée.

— *Novum nosologiæ methodicæ systema*, auctore F. Swediaur, M. D. 3 vol. in-8o., *Parisiis*, 1812, prix, 20 fr. et 24 fr. par la poste.

— *Essai sur l'hydrocéphalite ou hydropisie aiguë des ventricules du cerveau;* par J. L. Brachet, D. M. P. 1 vol. in-8°., Paris 1818, prix, 3 fr. et 3 fr. 75.

— *Mémoire sur les fonctions du système ganglionaire;* par le même auteur; brochure in-8o., Paris 1823, prix, 2 francs.

— *Recherches sur l'inflammation de l'arachnoïde cérébrale et spinale*, ou traité théorique et pratique de l'*arachnitis*, par Parent Duchatelet, agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, et L. Martinet, D. M. P. etc. Un vol. in-8°. de 612 pages. Prix : 7 fr. 50 c. et 9 fr. 50 c.

— *Essai* d'un nouveau plan d'observations médicales, pour les rendre moins incertaines et plus utiles aux progrès de l'art; par Georges Fordyce, D. M.; traduit de l'anglais, avec quelques notes; par R. Swediaur, D. M.; broch. in-8., Paris 1825, prix 2 fr. et 2 fr. 25 c.

— *La morve est-elle contagieuse? Non.* Par A. Louchard, vétérinaire, etc., broch. in-8°., Prix, 1 fr. 50.

— *Petit Manuel d'Anatomie descriptive*, ou description succincte de tous les organes de l'homme, par A. L. J. Bayle, D. M. P. 1 vol. in-8°., *deuxième édition*, prix 5 fr.

Tous ces ouvrages se trouvent à Paris et à Montpellier, chez Gabon et Compe., libraires.

— L'Auteur *du manuel de clinique* annoncé dans notre No. V, est M. L. Martinet.

La Gazette de Santé *paraît régulierement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, no 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE HOCQUET, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE, No 4.

N° X. (CINQUANTE-DEUXIÈME ANNÉE.) 5 Avril 1825.

On s'abonne *Place des Victoires* n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL 4e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HOPITAUX CIVILS DE PARIS.

Nombre des malades admis par les membres du Bureau central, pendant le mois de Mars 1825.

Fièvres non caractérisées	27
Fièvres gastriques bilieuses	239
Fièvres muqueuses	»
Fièvres adynamiques putrides	5
Fièvres ataxiques	»
Fièvres catarrhales	181
Fièvres intermittentes	11
Fluxions de poitrine	90
Phlegmasies internes	385
Erysipèles	29
Varioles	6
Douleurs rhumatismales	38
Angines, esquinancies	40
Catarrhes pulmonaires	210
Coliques métalliques	4
Diarrhées, Dysenteries	39
Apoplexies, Paralysies	20
Hydropisies, Anasarques	20
Phthisies pulmonaires	23
Ophtalmies	46
Maladies indéterminées	445
TOTAL	1858

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1er Mars *jusqu'au* 31 *inclusivement.*

THERMOMÈTRE.	*Max.* 4 4/10.	*Min.* — 4.
BAROMÈTRE.	*Max.* 28 6 6/12.	*Min.* 27 5.
HYGROMÈTRE.	*Max.* 78	*Min.* 91.
VENTS DOMINANS.	Nord. Sud-Ouest. Nord-Est.	

L'ingénieur CHEVALLIER, *opticien du Roi.*

CONSTITUTION MÉDICALE.

Premier trimestre de 1825.

Il est des esprits chagrins qui prétendent avoir observé des changemens extraordinaires dans les phénomènes météorologiques du globe. Suivant eux, l'atmosphère se trouve altéré dans sa constitution; les saisons se déplacent; les climats se détériorent; et notre planète marche inévitablement à sa destruction. L'hiver qui vient de finir n'est pas propre à les tirer de cette erreur. La végétation favorisée par la douceur de la température en décembre, janvier et février, s'est vue tout-à-coup arrêtée par le froid subit et pénétrant du mois de mars; et ce froid, brusquement suivi d'une chaleur inoportune, a produit sur la santé des hommes une impression assez nuisible.

Les affections catarrhales, qui suivaient lentement leur marche pendant les deux premiers mois de l'année, ont été exaspérées au commencement de mars. Elles ont alors pris un caractère aigu; et lorsque des organes importans étaient compromis, lorsque les poumons se trouvaient profondément altérés, la mort a enlevé en peu de jours des malades qui auraient pu traîner encore quelques mois. C'est ainsi que nous avons vu finir des phthisiques et quelques péripneumoniques, malgré les traitemens les mieux combinés.

Le rhumatisme et la goutte ont particulièrement sévi pendant ce trimestre. On a employé avec succès l'émétique à haute dose contre la première, et le régime contre la seconde de ces maladies : quelques-uns ont préféré les saignées locales, et n'en ont pas mieux arrêté les accès.

Ce qui a surtout dominé, ce sont les angines et les catarrhes pulmonaires; mais ce qui a plus particulièrement attiré l'attention, c'est une espèce de toux convulsive, en tout semblable à la coqueluche, qui a régné parmi les adultes. Sans nous arrêter aux moyens

généralement employés contre cette maladie, nous nous bornerons à citer la potion suivante, qu'un de nos confrères nous a dit employer avec beaucoup de succès.

Prenez :	Eau de laitue........	4	onces.
	Extrait de ciguë.......	2	grains.
	Tartre stibié..........	1	grain.
	Sirop de capillaire......	1	once.

Pendant qu'on observait cette affection à Paris, nos confrères du département du Cher appelaient l'attention de leurs concitoyens sur une maladie sinon semblable, du moins analogue, mais qui attaquait surtout les enfans; c'était une espèce de catarrhe pulmonaire suffocant. Après quelques jours de malaise et quelquefois sans aucun symptôme précurseur, on éprouvait de la chaleur à la gorge, une toux forte et grave rendant la voix rauque; bientôt la fièvre s'élevait; alors il survenait un mal de tête violent, une oppression assez forte pour déterminer de l'anxiété, de l'agitation, et par fois un léger délire.

Cette affection a toujours été combattue avantageusement par les boissons pectorales, les bains de pieds et les laxatifs appliqués sur les gros intestins. Rarement a-t-on été obligé de recourir aux émissions sanguines.

Si nous jettons un coup d'œil dans les départemens du Nord, nous trouvons une épidémie de petite vérole à Arras. Les mesures vigoureuses que l'administration a prises, jointe aux effets salutaires de la vaccine, ont rendu le mal beaucoup moins grave qu'il n'aurait pu l'être, et en ont efficacement arrêté les ravages. Quand donc la variole disparaîtra-t-elle entièrement de chez les peuples civilisés? c'est lorsque la vaccine ne trouvera plus de contradicteurs.

Dans le département de la Somme, la péritonite a été signalée comme plus fréquente que de coutume. Comme la constitution atmosphérique y est le plus souvent humide et froide : « cette maladie, disent les médecins d'Amiens, y est presque toujours compliquée de l'affection mucoso-bilieuse. Elle est ordinairement plus simple, moins intense, plus lente dans sa marche que celle où les symptômes inflammatoires sont manifestes. Quelquefois l'affection muqueuse prélude au développement de la péritonite, ou celle-ci paraît avant l'excitation du système vasculaire. C'est dans cette complication qu'il importe surtout de faire vomir dès l'invasion. Cette pratique, qui nous réussit depuis plus de vingt ans, basée sur celle du célèbre *Doulcet*, est d'autant plus nécessaire, que l'affection muqueuse l'emporte le plus ordinairement sur la péritonite. Cependant, si chez des femmes d'un tempérament sanguin, l'état inflammatoire du bas-ventre présente une plus grande intensité que l'état muqueux, il convient, avant tout, d'affaiblir la phlegmasie locale par le traitement antiphlogistique. »

L'état général de la santé publique, dans les diverses parties de la France, est donc très-satisfaisant; et l'on doit attribuer cette amélioration aux progrès de la médecine, et à l'observation mieux entendue des règles de l'hygiène : c'est là évidemment l'ouvrage des hommes.

Toutefois, si l'industrie humaine peut modifier, pour son usage, les divers agens que la nature met sous sa main, il est des choses qui sont trop au-dessus de sa portée pour qu'elle puisse les changer en rien. L'homme peut bouleverser à son gré quelques portions circonscrites de terrain; il peut surtout les modifier par la culture, et assainir certaines contrées par des travaux plus ou moins étendus; il peut enfin changer en partie ce qui tient à la terre. Mais toute sa puissance expire à quelques pieds au-dessus du sol. Les phénomènes célestes, les accidens météorologiques suivent leur cours, les climats restent les mêmes, et les habitans d'un pays donné doivent en subir les conséquences. Ceci nous conduit à une question fort intéressante, dont nous aller donner les principaux élémens.

On a beaucoup débattu, dans ces derniers temps, la question de savoir si les changemens dans les cultures, les déboisemens, si les travaux des hommes enfin peuvent modifier sensiblement les climats, augmenter ou diminuer, par exemple, la quantité de pluie qui tombe dans un lieu donné. Les uns ont répondu positivement; d'autres se sont prononcés pour la négative. Ces opinions contradictoires ont peut-être tenu, en partie, à ce que les récipiens employés par divers observateurs n'étaient pas tous placés à la même hauteur; il résulte, en effet, des expériences faites à l'Observatoire de Paris, que de deux récipiens, dont l'un est placé au niveau du sol, et l'autre à 86 pieds d'élévation, l'inférieur renferme toujours plus de liquide que l'autre. on ne connaît pas bien la raison de cette différence; mais à Paris, elle est à peu près d'un huitième.

Maintenant, si l'on compare les observations faites

en divers temps par différens observateurs, on trouve les résultats suivans.

Paris. Les premières observations régulières qu'on ait faites à Paris, sur la quantité de pluie qui y tombe annuellement remontent à l'année 1689. A cette époque, on plaça par ordre de l'Académie des Sciences, un récipient adapté à cet usage au niveau de la grande salle de la méridienne de l'observatoire; La Hire se chargea des observations. Maraldi lui succéda, et fut à son tour remplacé par Fouchy jusqu'en 1755. A cette époque les observations cessèrent, et ne furent reprises qu'en 1805. Si l'on compare les résultats moyens de ces deux époques, on trouve de 17 à 19 pouces de pluie tombée par année. La conséquence à déduire, c'est qu'il n'y a aucune raison de supposer que le climat de Paris est plus ou moins pluvieux qu'il ne l'était il y a 130 ans.

Il résulte des mêmes observations que, année moyenne, il y a, à Paris, 140 jours de pluie et 12 jours de neige. De 1689 à 1824, c'est-à-dire dans l'espace de 135 ans, il est arrivé trois fois seulement qu'un mois entier s'est écoulé sans pluie mesurable. Ces mois sont : les mois de janvier 1691, le mois de février 1725, et celui de janvier 1810. Ces résultats n'indiquent pas plus que les précédens une détérioration dans le climat de Paris.

Midi de la France. Suivant quelques météorologistes, au midi de la France, dans certaines localités, la quantité de pluie va en augmentant d'année en année.

Les observations sur lesquelles ils appuient plus particulièrement cette opinion sont celles que M. Flaugergues a faites à *Viviers*, depuis 40 ans. De 1778 à 1808, la quantité de pluie tombée a augmenté de 31 à 37 pouces. Il paraît cependant douteux que ces résultats, malgré leur régularité, soient suffisamment nombreux pour motiver la conclusion qu'on en a déduite. Si l'on n'avait eu à Paris que les observations comprises entre les années 1719 et 1785, on aurait pu également supposer que la pluie moyenne annuelle augmentait rapidement, et cependant cela est à la fois démenti, et par les observations antérieures, et par celles qui suivent. Une augmentation dans la pluie annuelle à Viviers ne serait, au demeurant, guère favorable à l'opinion que les pays boisés sont ceux dans lesquels il pleut davantage; attendu, dit M. Flaugergues, que depuis le commencement des observations, et principalement dans les dix dernières années, on n'a cessé de détruire les forêts, tant sur le territoire de Viviers, que dans tout le département de l'Ardêche, où il ne reste plus aujourd'hui aucun bois considérable.

Pendant que la quantité de pluie moyenne augmentait à Viviers, elle diminuait à *Marseille*, quoique la distance de ces deux villes ne soit pas très-considérable. En effet, dans la dernière, cette quantité est tombée de 21 à 13 pouces, dans l'intervalle de 1772 à 1815.

Il semble donc que ces variations doivent être considérées comme accidentelles. Elles disparaîtront sans doute quand les moyennes seront déduites d'un plus grand nombre d'années. Mais on voit en attendant, qu'il n'y aurait aucune raison pour ne pas étendre à la France entière les conséquences tirées des observations de Paris.

Le département des Bouches-du-Rhône offre un exemple remarquable de l'influence que les localités, même dans une étendue très-limitée de terrain, exercent sur les phénomènes météorologiques. En effet, il pleut, terme moyen, à Marseille, 55 jours par an; à Arles, c'est seulement 45; à Aix, 40, et dans la région de la Durance, 38.

Italie. De 1764 à 1790, il était tombé à *Milan* 33 pouces de pluie par an, terme moyen. De 1791 à 1817, il en est tombé 47 pouces. M. de Césaris, à qui l'on doit ces observations, les a présentées comme la preuve incontestable que le climat de Milan a changé. Il attribue cet effet aux nombreux canaux d'irrigation qu'on a creusés d'année en année dans les plaines de la Lombardie. Sans nier tout-à-fait l'influence de cette cause, il faudrait, avant d'admettre qu'elle seule a occasionné la différence de quatre pouces qu'on trouve entre les deux moyennes, avoir démontré qu'une période de 27 ans est suffisante pour donner un résultat général et dégagé de variations accidentelles.

Les observations de Milan elles-mêmes ne prouvent donc pas, jusqu'ici, que les travaux des hommes puissent amener des modifications sensibles dans les climats.

MÉDECINE PRATIQUE.

Chorée guérie par l'usage du bain froid.

Observation recueillie par le docteur Terreux.

Albanet (Jules), âgé de quatorze ans, d'une constitution assez forte, cheveux noirs, embonpoint ordinaire, perruquier, et sujet à la masturbation, fut pris

le 15 janvier, de légers mouvemens convulsifs dans les doigts de la main droite. Quelques jours après, ces légères contractions augmentèrent et se firent sentir dans la jambe droite, puis dans le bras et la jambe du côté gauche. Cet enfant essayait toujours de travailler, mais il rompait à chaque fois les tresses de cheveux qu'il était chargé d'arranger; de sorte qu'on le conduisit à l'hôpital des enfans, le 22 janvier.

23 janvier. Les muscles de la face sont légèrement convulsifs, les mains sont continuellement agitées, il ne peut s'en servir pour boire, ou toucher sa tête; les pieds sont alternativement renversés en dedans et en dehors; la langue participe à cet état général, ainsi que les muscles du pharynx; d'où difficulté de parler et d'avaler les liquides. Au reste il dort bien et a bon appétit. On ne lui prescrivit qu'une infusion d'oranger, et on le mit au quart d'alimens.

24. Même état, sommeil. (*Nitrate d'argent, 1/16e de grain.*)

25. Les mouvemens sont plus forts. (*Infusion d'oranger, nitrate d'argent, 1/16e de grain matin et soir.*)

26. Figure rouge, animée, nul sommeil, injection des conjonctives, augmentation des symptômes: (*Suspension du nitrate d'argent, inf. d'orang. oximel.*)

27. Figure rouge, tristesse, grincement de dents, agitation plus grande, langue rouge, douleur dans l'arrière-gorge. (*Bain froid à 20 degrés, inf. d'oran.*)

28. Les mouvemens sont un peu moins irréguliers, les coudes, les bras, les jambes sont écorchés, tant il fut agité pendant la nuit et le jour précédent. (*Bain à 20 degrés, inf. d'oran. hydromel.*)

29. Nul appétit, peu de sommeil, grincement de dents, il ne peut s'habiller. (*Bain froid, un peu de vin oximel.*)

30. Un peu de mieux, il demande à manger, il a bien dormi. (*Bain à 18 degrés.*)

31. Mieux, toux légère. (*Julep gommeux, bain id. pendant un quart-d'heure.*)

A dater du 1er. février, jusqu'au 12 du même mois, les symptômes se sont améliorés d'une manière étonnante, et il est sorti le 14, tout-à-fait guéri. J'oubliais de dire qu'il lui était survenu une éruption de dix à douze plaques rouges de dartres furfuracées.

On ne saurait trop recommander les bains froids dans cette maladie, qui est ordinairement si rebelle à tous les moyens que l'on ne cesse d'employer. Veut-on y avoir recours? on plongera tous les jours l'enfant dans un bain froid, et la durée sera de quelques minutes si l'enfant ne se réchauffe pas dans l'eau; si la chaleur renaît facilement après la première impression du froid, elle sera d'un quart-d'heure, ou même d'une demi-heure.

Je n'ai jamais vu de chorée résister à ce traitement, surtout lorsqu'on pouvait envoyer l'enfant à la campagne et lui faire habiter des lieux élevés.

Observation sur l'inoculation de la variole et des ourles en même-temps.

Par le Docteur Desgranges, Médecin à Lyon.

Un père de famille s'était retiré avec deux enfans, âgés de 5 et 6 ans et demi, dans une maison de campagne isolée, agréable et saine, pour les faire inoculer. Déjà l'insertion était faite *à la Sutton*, depuis le 15 mai, (dans le printemps de 18..) avec du pus variolique frais pris sur un enfant bien portant, qui avait une petite vérole naturelle, discrète et bénigne, lorsqu'une parente leur amena, le sixième jour, de trois lieues de distance, son petit garçon, de même âge à peu près, qui depuis deux ans avait payé son tribut à cette maladie, pour leur tenir compagnie et y faire sa convalescence. Il venait d'éprouver une angine maxillaire. (*cynanche parotidæa*, de Sauvages), que nous connaissons sous le nom d'*ourles* et d'*oreillons*, et que les Anglais appellent *mumpf*, maladie ou fluxion catarrhale dans laquelle la glande parotide et même les maxillaires sont engorgées d'un seul côté, ou des deux à la fois, ce qui arrive le plus fréquemment. Cette indisposition avait été légère et terminée par résolution, il y avait à peine quatre à cinq jours, sans de grandes sueurs, soit locale, soit générale; les régions parotidiennes étaient encore un peu gonflées; le cou entouré d'une cravate épaisse, et la tête couverte d'un mouchoir de mousseline plié en triangle, dont les deux bouts se croisant sous le menton, revenaient se fixer sur le vertex.

Les phénomènes locaux qui appartiennent à l'inoculation variolique avaient été reconnus sous les bras des deux enfans, et tout paraissait s'acheminer à bien; mais la veille de l'époque de l'éruption générale, ces jeunes sujets éprouvaient des frissons, de la fièvre, une tuméfaction sous les deux oreilles, avec douleur et tension, dégoût, malaise et beaucoup d'inquiétudes. Quelques boutons se montrèrent en même-temps sur

le visage, le col et successivement sur toutes les parties du corps, mais clair-semés... On vit distinctement alors les deux maladies se prononcer à la fois.

Il fallut en conséquence modifier le traitement, renoncer aux avantages du grand air, de l'*air frais*, se borner à renouveller prudemment celui de la chambre des petits malades, à en bannir le feu, leur faisant garder le lit plus que de coutume, pour ne les laisser lever que quelques heures chaque jour. Les boissons humectantes, seulement dégourdies, furent amplement permises, et du levain pétri avec du vinaigre fut mis aux pieds: on donna un lavement miellé à chacun d'eux, n'ayant pas été du ventre l'un et l'autre, depuis trente-six heures... Le travail éruptif et dépuratoire de la variole transmise fut de cette manière tempéré par un traitement en harmonie avec celui que réclamait la maladie accidentellement survenue et qui la compliquait, toutes deux ensemble ont ainsi parcouru leurs périodes ordinaires avec calme et sans se nuire.

Bientôt les enfans ont été hors d'affaire.

L'inoculateur prit du pus sur les deux malades dans de beaux boutons situés à leur avant-bras, et en inocula deux autres enfans à une lieue de là; ceux-ci reçurent d'emblée le germe de la variole et des ourles; on vit ces deux maladies se déclarer à la fois et marcher ensemble avec des symptômes propres à la nature de chacune d'elle, sans présenter rien de grave dans leur cours simultané. Le traitement en fut mixte et simple comme chez les inoculés précédens, ayant toujours égard à la concomitance des deux affections écloses en même temps, dont l'une exigeait une médication antiphlogistique et les refrigérans, et l'autre des moyens émolliens et diapnoïques. On les associa toujours de manière à satisfaire à ces indications sensibles et réelles et à les approprier à la prédominance des symptômes que l'une ou l'autre pouvait présenter successivement dans leur durée.

Ils guérirent très-bien tous deux.

Je ne dois pas omettre de dire que les parens des enfans inoculés en premier lieu ont tous pris successivement les oreillons, malgré la grande différence d'âge, et que la maladie chez tous a été très-bénigne et d'une terminaison heureuse. Elle ne régnait pas dans les villages les plus voisins de leur demeure.

Je n'étais pas le médecin de ces deux familles, qui étaient de ma connaissance; mais ayant appris ces particularités, je me suis rendu sur les lieux; j'ai vu les parties intéressées, leurs enfans respectifs, et reçu d'eux tous les renseignemens que j'ai pu désirer; ils m'ont mis à même d'en présenter aujourd'hui l'histoire.

On doit conclure, ce semble, de ces observations:

1°. Que la maladie des *ourles*, le plus souvent épidémique, est, si non toujours, du moins quelquefois contagieuse;

2°. Que le virus varioleux peut s'allier avec le germe des oreillons, avec le miasme qui en charrie le principe, et qu'en inoculant l'une de ces indispositions, il est possible de communiquer également l'autre (1).

3°. Et qu'enfin il importe infiniment, dans la pratique de l'inoculation variolique, de s'informer avant tout des maladies soit individuelles ou sporadiques des personnes qu'on doit y soumettre, soit de celles qui règnent généralement dans le moment où on y procède.

ENSEIGNEMENT MÉDICAL.

Du projet de loi sur les Ecoles secondaires de Médecine, les Chambres de discipline, etc.

(Deuxième et dernier article.)

En examinant, dans notre premier article, la composition des écoles secondaires et le but de leur institution, il nous a été facile de démontrer qu'elles seraient insuffisantes pour remédier aux abus que la loi devrait corriger. N'est-il pas évident, en effet, que les maladies étant les mêmes pour tous, et les diverses parties de la science qui enseigne à les guérir étant liées entr'elles de la manière la plus intime, on ne saurait en scinder l'étude sans de graves inconvéniens? En consacrant cette division forcée, le projet de loi exige donc des docteurs trop d'études et d'instruction, ou il n'en exige pas assez des officiers de santé. Nous ne voyons pas de réponse plausible à ce dilemme.

Au reste, il semble que cette objection ait été prévue, car l'article 8 limite le droit d'exercice du pharmacien de deuxième classe et de l'officier de santé à l'étendue

---

(1) J'ai traité fort au long, il y a trente-quatre ans, du danger d'inoculer avec la *petite vérole* d'autres maladies, et notamment la *diarrhée*, par des observations pratiques suivies de réflexions sur les métastases. Ce Mémoire a été publié dans l'ancien Journal de Médecine, année 1790, et inséré dans le tome 83, pages 385 à 405, et le tome 84, pages 149 à 192.

du ressort de l'école secondaire qui les aura reçus. « Pour s'établir dans un autre ressort, ils devront y « subir un nouvel examen. » N'est-ce pas reconnaître implicitement que leur instruction n'est pas suffisante? S'il en était autrement, pourquoi limiter ainsi le droit d'exercice? La médecine et la pharmacie diffèrent-elles d'un département à l'autre? Et pourquoi me serait-il défendu de pratiquer à Béziers, lorsque j'ai le droit de pratiquer à Paris?... Ces réflexions sont toutes dans l'intérêt de la science et de la société. Nous les présentons sans aucun but hostile contre qui que ce soit. Nous avons déjà dit que la loi nouvelle pouvait devenir très-utile, et que parmi les officiers de santé, il en était de fort instruits; mais enfin, malgré la meilleure volonté du monde,

Pour savoir quelque chose, il faut l'avoir appris.

Et, en médecine, il ne suffit pas d'avoir de bonnes dispositions, il faut encore des connaissances positives. « N'est-ce pas, dit Zimmermann, manquer à tout ce qu'on doit à l'humanité, en supposant même qu'on oublie tout ce qu'on doit à la religion, que de se présenter au lit d'un malade sans avoir les connaissances requises? Peut-on se dire: j'ai fait ce que j'ai pu, si l'on ne peut en même-temps se dire: je savais ce que je devais savoir? »

Le titre II du projet de loi établit des *Chambres de Discipline* dans chaque département. Rien n'est plus urgent que cette mesure réclamée depuis long-temps par tous ceux qui tiennent à l'honneur de la profession médicale. Voici comment elle est justifiée dans dans l'exposé des motifs. « Il faut que la société puisse se reposer avec une égale confiance, sur le zèle, sur la probité, sur l'honneur de ceux qui, incessamment appelés dans le sein des familles, pourraient si fréquemment abuser de la faiblesse, de l'innocence ou de la crédulité. Sous ce rapport, les anciens réglemens renfermaient de sages dispositions; mais ils se rattachaient plus ou moins au système des corporations, qui n'existe plus. Il a donc fallu chercher dans nos institutions actuelles des statuts qui pussent, moyennant les modifications convenables, être appliqués à cette profession. Nous en avons trouvé le modèle dans les chambres de discipline déjà établies pour l'Ordre des avocats et pour le corps des notaires. Convaincus que, pour reconnaître et pour prévenir les abus qui peuvent menacer ou compromettre la santé publique, il faut posséder des connaissances spéciales qui manquent ordinairement aux administrateurs et aux magistrats, nous avons pensé, avec les hommes les plus éclairés, qu'il convenait d'assujétir les médecins, chirurgiens et pharmaciens à cette discipline de corps que l'on voit toujours si attentive à prévenir la censure publique.....

» Mais l'autorité de ces tribunaux de famille ne s'étendra pas jusqu'à infliger des peines: surveiller, avertir, réprimander et censurer, voilà toute leur juridiction; le reste est du domaine de la justice; et lorsque le délit est de nature à provoquer la sévérité des lois, ce sont les tribunaux ordinaires qui prononcent. Ainsi, le pouvoir des chambres de discipline se trouve resserré dans des limites entre lesquelles l'arbitraire est impossible; et le projet ne blesse en aucune manière les principes fondamentaux de notre législation civile. »

En applaudissant à ces sages dispositions, nous ferons cependant quelques remarques sur la composition des chambres de discipline. Daprès le second paragraphe de l'article 9, elles seront composées de docteurs en médecine et en chirurgie, et de pharmaciens de première classe: mais, « le préfet du département et le maire de la ville chef-lieu en feront partie de droit. Le préfet, et à son défaut le maire, aura la présidence. » Cette disposition n'entraînera-t-elle pas quelques inconvéniens? Sans doute il est utile, il est nécessaire même que l'autorité des chambres de discipline soit appuyée et secondée par l'autorité administrative; mais il est essentiel aussi que les membres en conservent toute leur liberté et leur influence. Il faut que la censure qu'ils prononceront soit en quelque sorte toute médicale; car son effet serait détruit le jour où celui qui l'aurait encourue pourrait donner à sa condamnation une autre couleur. Je suis loin de craindre qu'une pareille supposition puisse jamais se réaliser; mais je voudrais ôter jusqu'à la possibilité d'un prétexte, si peu fondé qu'il pût être, pour affaiblir l'effet moral d'une censure par les chambres de discipline. C'est pour cela que le poids d'un préfet et d'un maire me paraît trop considérable dans la balance. D'ailleurs, si nos chambres sont instituées à l'instar de celles des avocats et des notaires, je ne sache pas que l'autorité administrative ait dans celles-ci la plus légère influence. Et cependant, les préfets et les maires sont par leurs études beaucoup moins étrangers à ces professions qu'à celle de médecin ou de pharmacien.

Il serait donc plus convenable que les chambres de

discipline fussent composées seulement de docteurs en médecine ou en chirurgie et de pharmaciens de première classe ; et qu'elles adressassent leurs rapports aux autorités locales, pour être statué ce qu'il appartiendrait. Par-là, les médecins et l'autorité conserveraient chacun leurs droits respectifs ; et la société posséderait une garantie de plus.

Nous ne dirons rien des titres III et IV relatifs à la réduction de l'amende imposée aux pharmaciens, par la loi du 11 avril 1803. Il était reconnu que cette amende était trop forte, ce qui en rendait l'application à peu près nulle. Nous ne parlerons pas non plus des eaux minérales artificielles. MM. les pharmaciens de Paris réclament avec raison le débit exclusif de ces eaux. Il serait trop long de rapporter ici leurs motifs ; nous renvoyons à la brochure que vient de publier à ce sujet la Société de Pharmacie de Paris. Z.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance publique annuelle de la Section de Pharmacie.

Après avoir rendu compte des séances publiques annuelles des sections de médecine et de chirurgie de l'Académie royale de Médecine, nous avons à parler aujourd'hui de la séance publique de la section de pharmacie, tenue le 26 mars dernier. L'assemblée, nombreuse et choisie, était présidée par M. Portal, président d'honneur perpétuel, et M. Vauquelin président de l'Académie.

Le discours d'ouverture appartenait de droit à M. Virey, secrétaire de la section. L'orateur avait choisi pour sujet l'histoire et les progrès des sciences pharmaceutiques ou naturelles et chimiques jusqu'aux temps actuels. Tout le monde connaît le talent de M. Virey : un grand appareil d'érudition le distingue de presque tous nos écrivains contemporains ; aussi, n'a-t-il pas été embarrassé pour trouver des traces de la pharmacie dans les temps les plus anciens. Depuis Hermès Trismégiste jusqu'au roi Sabor, depuis Mithridate, ce fatal ennemi des Romains, jusqu'à ce cordelier apothicaire qui, de son laboratoire, fit jaillir cette explosion terrible qui devait foudroyer les nations (1), M. Virey n'a rien oublié de ce qui peut contribuer à la gloire et à l'illustration de la pharmacie. Il a étendu ses vues vastes et *télescopiques*, suivans sa propre expression, sur tous les âges du monde ; il a peint les merveilles du siècle de Périclès et d'Auguste ; il a montré les intelligences courbées sous la glace de la servitude féodale, au moyen âge, comme les corps l'étaient alors sous la glèbe ; et a caractérisé l'époque actuelle, en disant que la fermentation des intelligences a gagné toutes les régions policées du globe. Enfin, descendant à propos des hautes régions où il s'était élevé, M. Virey a terminé par une péroraison très-bien adaptée au sujet, dans laquelle il a déclaré que si la pharmacie n'avait pas l'éclat de la médecine et de la chirurgie, elle n'en offrait pas moins des avantages précieux à la société, qu'elle avait fourni et qu'elle fournissait encore tous les jours son contingent de travaux, de zèle, d'efforts, et enfin, de gloire à la science médicale.

M. Laugier a succédé à M. Virey. Ce pharmacien a lu des considérations chimiques très intéressantes sur les diverses concrétions du corps humain. Cette lecture a été écoutée avec beaucoup d'attention ; elle ne nous a point paru susceptible d'analyse.

L'auditoire attendait avec impatience l'éloge de Cadet-Gassicourt, qui a été prononcé par le secrétaire perpétuel. M. Pariset est accoutumé depuis longtemps aux applaudissemens du public ; et cette fois, il en a encore obtenu de bien nombreux et de bien flatteurs. La vie changeante et en quelque sorte aventureuse de Cadet-Gassicourt a été peinte avec une vivacité d'expression dont M. Pariset seul connaît le secret. D'abord avocat par le choix de ses parens, mais naturaliste par inclination ; plus tard, pharmacien par nécessité, chimiste, écrivain, poète, quelquefois politique, et toujours ennemi déclaré des charlatans, Cadet-Gassicourt a été représenté dans toutes les circonstances de sa vie, avec une fidélité remarquable. L'assemblée a partagé en quelque sorte toutes les vicissitudes du sort de son ancien membre, et elle s'est séparée au bruit des applaudissemens. Voici le sujet du prix proposé, avec le programme qui l'accompagne.

L'Académie royale de Médecine, section de pharmacie, propose pour sujet du prix qui sera décerné en 1826, la question suivante :

« *Rechercher par l'expérience si les différentes substances des sécrétions se trouvent toutes formées dans le sang de l'homme et des animaux carnivores et herbivores ?* »

(1) L'orateur a voulu sans doute parler de l'invention de la poudre à canon.

Les anciens regardaient le sang comme la source commune où la nature puisait toutes les matières qui constituent les êtres organisés.

Plus tard, on a pensé que le sang n'en contenait que les élémens, qui ensuite étaient rassemblées et élaborés par les divers organes.

Dans ces derniers temps, les belles expériences de M. Brande sur le principe colorant du sang, et de MM. Dumas et Le Royer sur l'existence de l'urée dans le sang des animaux auxquels les reins avaient été enlevés, semblent donner quelque crédit aux opinions des anciens.

L'Académie pense : 1°. Que c'est principalement dans le cas de maladie chez l'homme où les fonctions des organes sont suspendues, troublées ou ralenties, que l'on parviendra plus aisément à résoudre la question;

2°. Qu'à l'exemple de MM. Dumas et Le Royer, c'est après avoir enlevé aux animaux certains organes dont la privation n'entraîne pas une mort prompte, qu'il convient d'examiner le sang;

3°. Qu'une analyse préliminaire approfondie du chyle des animaux herbivores et carnivores pourrait être d'un grand secours pour arriver à une connaissance plus parfaite;

4°. Enfin, qu'il serait utile d'examiner le sang lorsqu'après avoir parcouru toutes les parties dn corps, il revient au cœur pour passer aux poumons, et après qu'il a reçu l'influence de l'air, et rentre dans les artères. L'on pourrait voir alors si le premier contient de l'acide carbonique ou de l'oxide de carbone, et si le dernier renferme de l'oxygène libre.

L'on pourrait aussi chercher les rapports qu'il y aurait entre la nature du chyle et celle des alimens qu'on aurait donnés aux animaux. Ce serait peut-être le cas de répéter l'expérience de M. Magendie, en nourrissant les animaux carnivores avec des substances privées d'azote.

Le prix sera une médaille d'or de la valeur de *mille francs.*

Le mémoires relatifs à cette question seront écrits en français ou en latin, et devront être remis au secrétariat, rue de Poitiers, n°. 8, à Paris, en la forme ordinaire, avant le 1[er]. juillet 1826.

D'après l'article 91 du règlement, les membres honoraires et titulaires de l'Académie sont seuls exclus des concours.

VARIÉTÉS.

—*Maladie des chats communiquée à l'espèce humaine.* A Breitenbach, dans le cercle de Warbirs (Prusse), il s'est manifesté, l'été dernier, sur les chats, une maladie cutanée semblable à la gale chez les hommes; seulement elle attaquait aussi la figure, et tourmentait tellement les animaux qui en étaient affectés, qu'ils étaient dans un mouvement continuel, et se grattaient sans cesse la figure, surtout les oreilles, au point de faire couler le sang. Plusieurs animaux en moururent. Deux de ces chats malades couchaient habituellement chez deux jeunes filles; celles-ci eurent une éruption cutanée semblable : elle disparut au bout de 15 jours, *à la suite d'un traitement par la solution du sublimé corrosif.* Telle est l'observation rapportée dans un journal allemand, n'est-il pas probable que l'éruption tenait à une autre cause qu'à celle qui y est assignée?

— *Lithotomie.* Dernièrement M. W. Mogford, chirurgien vétérinaire, fit, avec un plein succès, l'opération de la lithotomie sur un cheval, appartenant à M. Veal, La pierre était du poids de plus de 4 onces et demie. Le cheval est parfaitement rétabli.

— *Application des sangsues sur la conjonctive.* La méthode d'appliquer les sangsues sur les surfaces muqueuses n'est pas nouvelle; elle est même sujette à quelques inconvéniens. Cependant il est des cas où le praticien peut tenter avec succès un pareil moyen. Ayant appris par une longue expérience que les sangsues appliquées aux paupières ou aux tempes, même en grand nombre, ne produisent que peu d'effet sur les vaisseaux enflammés ou engorgés de la conjonctive, que, surtout aux paupières, elles excitent une affection érysipélateuse, le docteur Crampton se sentit porté à essayer d'appliquer les sangsues à la conjanctive enflammée, derrière la paupière inférieure, le résultat surpassa son attente : une inflammation chronique de l'œil, qui durait depuis bien des semaines, fut aussitôt allégée, et totalement vaincue en 15 jours.

La Gazette de Santé *paraît régulierement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n° 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE HOCQUET, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE, N°

N° XI. (CINQUANTE-DEUXIÈME ANNÉE.) 25 Avril 1825.

On s'abonne *Place des Victoires* n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel 4e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES,

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

PHYSIOLOGIE EXPÉRIMENTALE.

Mémoire sur les fonctions de quelques parties du système nerveux.

Lu à l'Académie des Sciences, le 7 mars 1825 ; par M. Magendie.

Le moment d'envisager d'une manière générale les fonctions du système nerveux n'est point encore arrivé : la variété et le nombre des phénomènes nouveaux, que l'investigation physiologique nous a révélés depuis quelque temps, annoncent assez qu'il faut s'en tenir à recueillir et à bien constater les faits ; quiconque systématiserait aujourd'hui les fonctions nerveuses construirait sur le sable.

Persuadé que cette voie est la seule qui puissse être en ce moment réellement utile aux progrès de la science, je vais m'attacher à établir dans ce mémoire quelques vérités expérimentales qui n'avaient point encore, je pense, été aperçues des physiologistes.

J'entretiendrai d'abord l'Académie d'un résultat qui me paraît digne de quelque intérêt, en ce qu'il semble avoir très-peu de liaison avec ce qu'on sait généralement des propriétés du cerveau et des nerfs. Le hasard seul m'a conduit à le remarquer.

Je cherchais à couper sur des lapins la cinquième paire avant son passage sur la portion de l'os des tempes que les anatomistes nomment le *rocher*; afin d'y réussir, je perforais le crâne vis-à-vis la cavité qui renferme, dans les rongeurs, un lobule assez considérable du cervelet, et dont l'orifice naturel est situé un peu au-dessus de la cinquième paire. Par cette ouverture, je faisais pénétrer une aiguille jusque sur la face postérieure du rocher, et j'essayais par divers mouvemens d'attaquer le tronc de la cinquième paire.

En faisant cette manœuvre délicate et entièrement neuve pour moi, il m'arriva, à mon insu, de blesser et même de couper transversalement l'un des deux pédoncules du cervelet (*crura cerebelli.*) A peine avais-je fait cette blessure involontaire, que je vis l'animal tourner rapidement sur lui-même sans que rien pût l'arrêter, ou tout au moins sans qu'il cessât de faire les efforts nécessaires pour produire ce singulier mouvement de révolution. Quelque position que je donnasse à l'animal, il roulait incessamment jusqu'à ce qu'un obstacle physique l'arrêtât. Je crus que ce phénomène serait de courte durée ; cependant je le vis continuer plus de deux heures. Ne pouvant pas l'observer plus long-temps, je plaçai l'animal dans un panier dont le fond était rempli de foin ; et bien que je ne crusse point que l'animal après une pareille expérience eût grand appétit, je fis mettre des alimens près de lui.

Le lendemain je visitai le panier. Quelle fut ma surprise en voyant le lapin tournant toujours de la même façon que la veille, et entouré, ou pour mieux dire, ficelé de foin comme une bouteille que l'on veut emballer. Sa rotation avait donc continué une partie de la nuit. D'ailleurs il paraissait bien portant ; il avait mangé et mangeait encore quand les parois du panier arrêtaient son mouvement; seulement il mangeait couché sur le dos et le nez en l'air.

Je fis alors une remarque qui m'avait échappé le jour précédent : les yeux de l'animal avaient perdu leur position et leur mouvement ordinaires ; ils étaient devenus fixes en sens inverse ; celui du côté lésé se dirigeait en bas et en avant, celui du côté opposé était porté en haut et en arrière. Cet état de choses dura huit jours, après quoi le lapin mourut. J'ignorais alors quelle partie du système nerveux était blessée, et l'on conçoit avec quelle curiosité je fis l'examen anatomique. La dissection m'apprit que j'avais coupé en grande partie le pédoncule du cervelet correspondant au côté où l'animal avait eu une tendance si soutenue à tourner.

Je pris mes mesures pour pouvoir répéter cette

expérience en lésant les mêmes parties sur un autre animal. C'est ce que j'exécutai sur un second lapin, où je produisis exactement les mêmes phénomènes; mais comme j'avais coupé le pédoncule gauche, le mouvement de rotation avait lieu de droite à gauche : on se rappelle que c'était l'opposé dans l'expérience précédente, où j'avais coupé le pédoncule droit.

Je constatai plusieurs fois l'exactitude de ces résultats, et je ne pus méconnaître qu'ils étaient des plus importans.

En envisageant isolément le mouvement de rotation que détermine la section d'un pédoncule du cervelet, il devenait très-probable que ce cordon nerveux était l'agent de transmission d'une force qui contre-balançait dans l'animal sain une force semblable passant par l'autre pédoncule, et que c'était de l'équilibre de ces deux forces que résultait l'état de station, et même la possibilité du repos et des divers mouvemens réguliers et volontaires de l'animal.

Pour vérifier cette conjecture, il fallait couper chez un même animal les deux pédoncules du cervelet; alors il ne devait se produire aucun mouvement de rotation, et l'animal devait rester immobile.

L'expérience confirma complètement le soupçon que j'avais formé; les deux pédoncules étant coupés, l'animal ne fit aucun mouvement, et resta constamment dans la position que je lui donnai.

Mais de quel côté venaient les impulsions? étaient-elles produites par le cervelet qui les transmettait à la moelle au moyen des pédoncules, ou bien était-ce la moelle qui en était la source?

Si j'avais admis sans restriction l'opinion du professeur Rolando sur les fonctions du cervelet, qu'il regarde comme l'organe producteur de tout mouvement, je n'aurais pas eu à hésiter; mais comme j'ai plusieurs fois vu, dans mes recherches, des animaux privés complètement de cervelet exécuter encore des mouvemens, et même des mouvemens réguliers, je dus me livrer à de nouvelles expériences.

Au lieu d'attaquer le cervelet en dessus, comme on l'avait fait, et comme je l'avais fait moi-même jusque-là, je pris le parti de l'attaquer en dessous; de cette manière je pouvais partager le demi-cercle qu'il forme au-dessus de la moelle alongée en autant de segmens que je désirais. Pour y réussir, j'ouvre les enveloppes de la moelle entre l'occipital et la première vertèbre, je mets ainsi à découvert le quatrième ventricule, et par cette voie je puis aller toucher telle partie du cervelet où il me convient d'agir.

Le premier essai que je fis en suivant ce procédé, fut de couper de bas en haut le cervelet de manière à laisser intacts à gauche les trois-quarts, et le dernier quart à droite : l'animal roula à droite, et les yeux se placèrent comme si j'avais coupé le pédoncule droit. Je fis une section à la même hauteur du côté gauche; aussitôt la rotation s'arrêta, et les yeux reprirent leur position naturelle.

Dans une autre expérience, je fis différemment : après avoir coupé du côté droit, à la jonction du quart de ce côté avec les trois quarts gauches, et produit le mouvement de rotation à droite ainsi que l'opposition des yeux, je coupai le pédoncule gauche : l'animal, au lieu de rester stationnaire, comme dans l'expérience précédente, se mit à rouler à gauche, et les yeux se placèrent comme dans la section du pédoncule gauche. Il résulte évidemment de cette dernière expérience que la section du pédoncule a plus d'influence sur le mouvement de rotation latérale du corps et la position opposée des yeux, que la lésion du cervelet lui-même; et cela conduit à penser que la force impulsive n'appartient pas à cet organe, et qu'elle vient d'ailleurs.

(*La suite au numéro prochain.*)

MATIÈRE MÉDICALE. — PHARMACIE.

Baume de Copahu. — Blennorrhagie.

Les formules que nous avons publiées dans le N°. IV de cette année, sur la mixture brésilienne de M. Lepère, et les réflexions dont nous les avons accompagnées ont donné lieu à quelques réclamations. M. Godefroy, membre de la Société de pharmacie, a lu, dans la séance du 15 mars de cette société, une note dont nous allons reproduire ici les principaux détails.

Après avoir rappelé nos réflexions sur l'emploi du baume de Copahu contre la blennorrhagie, M. Godefroy fait observer que, « beaucoup de substances ont, comme la mixture brésilienne, la propriété de guérir la gonorrhée en peu de jours, et que parmi les substances que M. Lepère cite comme cause de l'insuccès du baume de Copahu, il en est, comme l'essence de térébenthine, qui réussissent très-bien dans le traitement de ces maladies.

« Beaucoup d'ouvriers peintres et vernisseurs traitent leurs gonorrhées, en avalant, matin et soir, une cuillerée

d'essence de térébenthine mêlée avec une tasse de lait. Le traitement est ordinairement de 3 à 5 jours. Les térébenthines, les baumes du Canada, de la Mecque, donnés à la dose de demi-once à une once par jour, produisent les mêmes résultats. Beaucoup de militaires traitent leurs gonorrhées en prenant tous les matins à jeun 3 à 4 onces d'eau-de-vie dans laquelle ils ont mêlé du poivre ou de la poudre à canon, dans la proportion d'une once par demi-litre d'eau-de-vie.

La semence de cubèbes administrée à haute dose (2 gros à une once par jour) a réussi également à quelques praticiens. »

M. Godefroy dit avoir connu à Nantes un chirurgien qui guérissait en moins de huit jours les gonorrhées, en administrant soir et matin à ses malades une cuillerée à bouche de la mixture suivante.

Mixture de Dubois, de Nantes.

Prenez :	Sirop de capillaire............	1	once.
	Eau distillée de genièvre.........	2	onces.
	Alcohol nitrique acide........	2	gros.
	Nitre pur...........	1/2	once.
	Ess. vol. de térébenthine......	1/2	once,

M. Godefroy parle encore d'un traitement populaire, bien éloigné par ses propriétés des précédens. Ce traitement consiste à avaler tous les matins à jeun un verre d'huile d'olives (1).

Passant à l'examen des formules de la mixture brésilienne M. Godefroy regrette, qu'en indiquant de réduire le baume de la Mecque en consistance de manne, M. Lepère n'ait pas spécifié de quelle manne il entendait parler, puisqu'il y a des mannes de différentes consistances, telles que la manne en larmes, la manne en sorte, la manne grasse, etc. (2).

Il demande ensuite quel est le véhicule dans lequel doit être dissous l'extrait pilulaire de safran, puisqu'il n'est pas soluble dans les résines. (1).

Enfin, d'après des expériences faites par lui-même, il montre la difficulté d'altérer le baume de copahu par l'essence de térébenthine ou par l'huile de pieds de bœuf., altération indiquée par M. Lepère, et pense que l'huile de ricin pourrait seule servir à cette sophistication, encore même est-elle d'un prix assez élevé pour qu'il n'y ait pas un grand bénéfice à faire ce mélange.

Après ces considérations, M. Godefroy continue : « Ayant communiqué à M. Labarraque, notre confrère, quelques-unes de mes idées sur les préparations de M. Lepère, et le projet que j'avais d'essayer l'action des alcalis sur le baume de copahu, il me fit part d'une observation qu'il a eu occasion de faire, en préparant des pilules avec le savon médicinal et ce baume, et je me rappellai avoir vu ce phénomène que beaucoup de pharmaciens auront peut-être déjà remarqué, c'est que ces pilules, dans lesquelles il entre du savon, ne ressuent pas, comme cela arrive à toutes les pilules dans la composition desquelles entre le baume de copahu.

« Le savon médicinal et les carbonates alcalins étant souvent employés à grande dose dans les maladies des voies urinaires, je présume que leur union avec le baume de copahu ne pourrait pas être préjudiciable dans le traitement des gonorrhées. D'ailleurs, l'expérience seule pourra confirmer mes conjectures; et les praticiens qui voudront essayer l'emploi des résultats des essais que je vais communiquer, sauront au juste ce qu'ils emploieront. »

Ier. Essai.

Deux parties de baume de copahu et une partie de lessive des savoniers furent mêlées ensemble dans un vase de fayence. Le mélange remué avec une spatule devint d'un blanc laiteux, prit promptement de la consistance, et au bout de deux heures était très-solide.

IIe. Essai.

Cette facilité de saponification m'engagea à essayer avec une proportion plus faible d'alcali quel résultat j'obtiendrais. Mon but était d'altérer le moins possible le baume de copahu; je mêlai ensemble cinq par-

(1) M. Godefroy aurait pu citer un grand nombre d'autres méthodes de traitement, dirigées contre la blennorrhagie avec plus ou moins de succès. Nous n'avons jamais prétendu que le baume de copahu fut le *seul* remède propre à guérir cette maladie; nous avons seulement dit qu'il nous a paru, dans presque tous les cas où nous en avons fait usage, le plus prompt et le plus sûr. (*Note du* R.)

(2) La manne pure est la seule qui doive servir de type. Telle est la manne en larmes; c'est de celle-là que M. Lepère a voulu parler. (R.).

(1) M. Godefroy reconnaît que l'extrait pilulaire de safran est soluble dans un véhicule aqueux ou alcoolique. Il est donc évident que tout pharmacien peut opérer cette combinaison. (R.)

ties de ce baume et une partie de lessive des savonniers ; j'agitai le mélange, il ne devint pas aussi laiteux que le premier, et ne prit pas autant de consistance. Cependant au bout de trente-six heures, il fut assez solide pour pouvoir être réduit en pilules. Cette masse conserve une demi-transparence, et n'est pas aussi opaque que le savon médicinal.

IIIe Essai.

Enfin, je mêlai sept parties de baume de copahu et une de lessive des savonniers, ce mélange agité souvent et exposé pendant plus de dix jours à l'action de l'air, éprouva une teinte de saponification, et prit la consistance de miel épais, mais il ne devint pas assez solide pour être réduit en pilules, il pourrait au besoin servir d'excipient pour des poudres.

Ces différens savons conservent toujours l'odeur du baume de copahu, mais moins forte. Les pilules faites avec l'essai no. 2 ne ressuent pas, et elles peuvent s'aromatiser avec des essences telles que celles de fénouil, de menthe, d'anis, etc.

Le 8 mars, j'ai préparé avec un gros du mélange no. 2 et une goutte d'essence de fénouil, 12 pilules, qui, depuis qu'elles sont préparées, ont conservé leur odeur et n'ont pas humecté le lycopode qui a servi à les envelopper. »

M. Godefroy a fait encore quelques autres essais, d'où il conclut que le savon de copahu se dissout entièrement et facilement dans l'eau, et presqu'aussitôt que la combinaison est opérée (1), que cette solubilité pourrait au besoin faire connaître la sophistication du baume de copahu par la térébenthine, parce que, le savon de térébenthine étant insoluble, on aurait dans ce cas un résidu qui ne pourrait se dissoudre.

D'après ces faits, il est constant, suivant M. Godefroy, que le baume de copahu peut être pur, et que l'on peut s'assurer de sa pûreté, d'une part par l'alcohol, d'une autre, par son mode de saponification, et la dissolution du savon dans l'eau. Il n'est pas même nécessaire que le savon soit solide pour se dissoudre. On peut le dissoudre dans l'eau un quart d'heure après avoir mêlé le baume avec la lessive, si l'on a soin de remuer continuellement le mélange.

— Dans la même séance de la Société de pharmacie, M. Planche a communiqué quelques observations qu'il a faites en cherchant un moyen de reconnaître les falsifications qu'on peut employer. Quand le baume est pur, il est promptement altéré par l'acide; le mélange devient brun, s'échauffe, dégage beaucoup de vapeurs et une odeur succinée. Au contraire, quand il y a mélange d'huile de ricin, il semble que cette dernière protége le baume ; la réaction est peu sensible, il n'y a ni dégagement de vapeur, ni odeur succinée, et le mélange se colore encore beaucoup moins.

(1) Ceci doit s'entendre seulement du savon du premier essai, composé de deux parties de baume sur une de lessive, et non pas du savonule du deuxième essai, où la lessive n'entre que pour un sixième. Cette note est destinée à relever une erreur du Journal de chimie médicale, No. d'avril, page 211. (R.)

BIBLIOGRAPHIE.

Traité élémentaire de matière médicale; par J. B. G. Barbier, *seconde édition*; 3 vol. in-8o.

(IIe. et dernier article. *Voyez* le No. IX.)

Pour apprendre à connaître les propriétés de certaines substances médicamenteuses, les anciens dûrent les essayer successivement contre des maladies différentes; et lorsqu'ils avaient observé que telle ou telle maladie avait été soulagée ou guérie après l'administration de tel ou tel médicament, ils donnaient à celui-ci une qualification propre à le faire reconnaître comme efficace dans un cas donné. Ainsi, ceux qui avaient été utiles contre la goutte furent appelés *antiarthritiques*, ceux qui avaient soulagé en provoquant les sueurs prirent le nom de *sudorifiques*, ceux qui avaient arrêté la fièvre furent désignés par le nom de *fébrifuges*, etc.

Sans doute, dans la longue série des temps, il a dû se commettre beaucoup d'erreurs, soit à cause du trop petit nombre d'expériences, soit à cause des observations mal faites, de la prévention ou de l'ignorance des observateurs : tout le monde convient facilement de cela ; mais il s'agit ici d'autre chose.

Outre les erreurs justement reprochées à nos devanciers, devons-nous leur reprocher encore la méthode qu'ils ont suivie ? M. Barbier ne balance pas à le faire. « Le médecin, dit-il, imbu de l'idée qu'il existe dans les médicamens des vertus curatives, ne s'occupe que de leur recherche : pour lui la matière médicale est toujours de la thérapeutique, et lorsqu'il étudie l'action d'un moyen pharmacologique, c'est seulement pour découvrir les maladies que ce moyen peut guérir. »

J'avoue que cette méthode ne me paraît pas aussi mauvaise qu'elle le paraît à M. Barbier. Si ce n'est pas pour apprendre à guérir les maladies qu'on étudie l'effet des médimens ; je ne sais pas trop a quoi peut servir cette étude. Mais voyons comment la considère M. Barbier.

Nous avons vu que cet auteur admet dans chaque médicament une *force active*, qui le fait agir immédiatement sur les tissus vivans. Or, c'est cette force active qu'il faut chercher à découvrir, et non point de prétendues vertus curatives, que M. Barbier ne veut pas admettre. Soit donc un médicament quelconque, proposé contre une maladie donnée, voici l'épreuve à laquelle il veut qu'on le soumette ; c'est là, selon lui, le fondement de la matière médicale : « Pour ne point s'égarer dans les jugemens que l'on porte sur le mérite d'un agent pharmacologique, *il faut d'abord s'occuper de son action première sur les tissus vivans*, connaître tout ce qu'il peut faire éprouver aux divers appareils organiques ; puis *se représenter les lésions pathologiques* dont on lui attribue la guérison, leur caractère, leur étendue, leur tenacité. Alors, *mettant en regard l'opération du remède et la maladie*, le médecin verra s'il y a entre ces deux choses une liaison, si la première a pu détruire la dernière, si elle a pu faire peu à peu ou brusquement disparaître la cause organique qui entretenait le trouble morbide..... *Il faut toujours que les effets physiologiques qu'une substance naturelle provoque expliquent les cures que l'on assure avoir obtenues de son administration.* Il existe entre ces deux objets le rapport obligé d'une cause à son effet : or, c'est ce rapport qu'il faut justifier, voilà le fond essentiel, la matière propre de la pharmacologie. »

Certes, Voilà des conditions difficiles à remplir, et tellement difficiles, que si elles étaient indispensables, nous ne connaîtrions les propriétés d'aucun ou de presque aucun agent médicamenteux. Prenons un exemple. M. Coindet a découvert, il n'y a pas bien long-temps, une singulière propriété dans l'iode, c'est celle de dissoudre les engorgemens glanduleux et notamment celui de la glande thyroïde, qui avait résisté à tous les moyens connus. Supposons qu'il eût suivi la règle tracée par M. Barbier. D'abord, il aurait fallu s'assurer de l'action immédiate de l'iode sur les tissus vivans. Ensuite, se représenter la maladie contre laquelle on voulait l'administrer ; enfin, mettre en regard l'opération du remède et la maladie ; et si les effets physiologiques provoqués par cette substance n'avaient pas pu expliquer la cure, il aurait fallu y renoncer.

Or, voici ce qui serait arrivé.

L'iode, appliqué sur la surface cutanée, peut tout au plus l'irriter, la rougir, comme font mille autres substances. Déposé dans l'estomac, il produit une grande chaleur, de la pesanteur, des coliques, des vomissemens, des éructations, la salivation et même la fièvre. Il n'y a là rien que vingt autres substances ne puissent également produire. Ces effets physiologiques n'indiquaient donc rien de particulier, si ce n'est, pour me servir de l'expression de M. Barbier, une force active très-énergique, propre seulement à irriter, à phlogoser les tissus. On aurait donc pu dire à M. Coindet qu'il n'y avait aucun motif de préférer ce médicament à tous ceux qui produisent ostensiblement des effets immédiats tout-à-fait semblables sur les tissus vivans ; que le sublimé corrosif, l'arsénic, l'ammoniaque, la digitale, tous les médicamens excitans et les poisons âcres attaquaient le tissu gastrique tout comme l'iode, et ne guérissaient pas le goître. D'ailleurs, que le goître étant le résultat d'un excès de nutrition de la glande thyroïde, il ne s'agissait pas d'activer encore cette nutrition par des stimulans, mais bien de la réprimer par des remèdes tempérans et par la diète. Qu'aurait répondu M. Coindet à ces objections? Il aurait répondu que l'expérience détruisait cette théorie ; et que pour s'assurer si l'iode guérissait le goître, il n'avait pas besoin de mettre en regard l'effet immédiat du remède, effet qu'il ne connaissait pas, avec la nature de la maladie, qu'il ne connaissait pas davantage.

Ceux qui se sont bornés, pour reconnaître les vertus des médicamens, à constater leurs effets thérapeutiques dans certaines maladies, sans donner tant d'importance à leurs effets physiologiques, ne sont donc pas aussi coupables que le pense M. Barbier. Bien plus, les actions pathologiques étant essentiellement différentes des fonctions physiologiques, comme je l'ai prouvé ailleurs (1), il est impossible de déduire les effets thérapeutiques des médicamens de leurs effets physiologiques ; en d'autres termes, il est impossible de savoir si telle substance peut être utile contre telle maladie, sans en avoir fait l'essai contre cette même maladie. Tout en rejetant les médicamens spécifiques, le principe de M. Barbier tend à faire rejeter ou ad-

(1) *Voyez* Lettres à un médecin de province, Page 196

mettre *à priori* des vertus générales dans les médicamens. Or, si cela n'est pas entièrement impossible, c'est du moins tout-à-fait insuffisant.

En effet, à quoi peut amener la *force active* admise par M. Barbier? Elle n'a rigoureusement que deux termes, savoir, la stimulation ou la sédation. C'est la théorie dichotomique, que j'ai expliquée et combattue dans mes *Lettres* (1). M. le professeur d'Amiens a subdivisé ces deux termes pour faire plusieurs classes de médicamens, mais dans le fond elles se réduisent à deux, dont la première se compose des toniques, desexcitans, des diffusibles; la seconde des émolliens, des tempérans, des narcotiques. Les émétiques et les purgatifs, que M. Barbier place à la suite de ces six classes, font évidemment exception, puisque ils opèrent une médication spéciale, les uns sur l'estomac, les autres sur l'intestin. Tandis que ceux qui précèdent sont des médicamens généraux, ceux-ci sont des médicamens spécifiques, comme un grand nombre d'autres que la division dichotomique de l'auteur l'a forcé de reléguer dans une classe séparée, sous le titre de médicamens *incertæ sedis*. Or, remarquez que cette classe comprend les médicamens les plus énergiques, ceux dont les propriétés sont spécialement dirigées contre certaines maladies déterminées, en un mot, les spécifiques. Tels sont la jusquiame, la belladone, la ciguë, la noix vomique, la digitale, la salsepareille, la fougère mâle, les cantharides, les préparations de plomb, de mercure, etc.

Tous ces médicamens, compris dans la classe de ceux *dont le mode d'action est mal déterminé*, devraient, si le principe fondamental que j'ai combattu plus haut était vrai, être exclus de la thérapeutique; mais ce ne sont pas les seuls qu'il faudrait exclure; car, l'action des substances médicinales étant très-souvent composée, beaucoup d'autres, et des plus énergiques, qui sont classés par M. Barbier parmi les excitans, les toniques, les sédatifs, devraient revenir, à cause des propriétés spéciales qu'ils possèdent, à la classe des indéterminés. C'est ainsi que le quinquina, considéré comme tonique, trouve sa place à côté des médicamens de cet ordre. Mais si vous le considérez comme anti-périodique, il doit nécessairement en occuper une autre. Les mêmes considérations s'appliquent au soufre, à l'opium, au musc, au camphre, etc.; en sorte que la classe exceptionnelle devrait comprendre tout ce que la matière médicale possède de plus efficace et de plus actif.

(1) Ouvrage cité.

Ce défaut tient évidemment à l'adoption du système dichotomique, renouvelé de l'écossais Brown, et poussé à l'extrême par quelques médecins modernes. S'il y a cependant quelque chose de certain au monde, c'est que les agens thérapeutiques (je parle des plus actifs) produisent sur le corps vivant une impression générale, c'est-à-dire commune à plusieurs d'entr'eux, plus une impression spéciale, c'est-à-dire propre à chacun d'eux; d'où doit nécessairement dériver une médication générale, adaptée à toutes les maladies, et une médication spécifique adaptée à telle ou telle maladie en particulier. Il y a telle propriété de certain médicament qui n'aurait jamais été manifestée, si l'état morbide spécial qu'elle devait effacer n'avait pas eu lieu.

M. Barbier n'a traité que des médications générales; il n'a pas compris dans sa nomenclature les médications spécifiques. Tel est, selon moi, le vice fondamental de son ouvrage.

Quant aux détails, je me plais à reconnaître qu'ils sont traités avec tous les développemens et la clarté nécessaire. Les réflexions de l'auteur sont toujours extrêmement judicieuses et propres à guider le praticien dans l'emploi des moyens que la science possède. En un mot, le *Traité élémentaire de matière médicale* est un des ouvrages les plus complets qui aient paru depuis long-temps.

M.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

MARS.

M. Fodera et Cinna. — Blennorrhagie et sangsues. — Révulsion. — Asphixie.

J'ai signalé dans ma dernière revue les diatribes de M. Fodera contre MM. Cuvier, Béclard, Serres, Flourens, etc. Aujourd'hui, c'est le tour de MM. Richerand et Broussais. Notre Aristarque appelle spirituellement les Élémens de physiologie du premier des élémens *nouveaux-vieux*. Ensuite, il traite poliment le second d'ignorant et de Zoïle; puis, il veut lui donner une couronne civique; puis, il regrette que M. Broussais ne soit pas né dans le Thibet, où l'on n'aurait pas manqué de le faire Dalaï-Lama; puis, il l'accuse sérieusement de *casser les vitres;* puis, il lui trouve un grain de folie; puis il lui dit:

Soyons amis, Cinna, c'est moi qui t'en convie.

Après avoir reproché à M. Broussais de *trancher du maître*, n'est-il pas curieux de voir M. Fodera trancher sans façon de l'empereur romain?

— Pour avoir une idée de l'engouement de certains physiologistes pour la diète et les sangsues, il faut lire une observation de M. Moulié, chirurgien major du train des équipages, inséré dans le Journal de la Société du département de l'Eure. Un habitant d'Evreux avait une blennorrhagie violente depuis deux mois, avec un *cristallin* sur le prépuce, c'est-à-dire d'après M. Moulié, *un chancre énorme prêt à percer.* Vous comprenez, lecteur: un cristallin qui est un chancre, et un chancre qui est énorme, et qui cependant n'est encore que prêt à percer! M. Moulié fait vîte appliquer trois sangsues, qu'on laissa saigner quatre heures; et voilà que le chancre, c'est-à-dire le cristallin, est radicalement guéri; car il se détacha, au bout de deux jours, sous la forme de *croûte noire.* En vérité, je crains bien que la croûte noire, et le chancre énorme, et le cristallin, ne fussent pas autre chose qu'une phlyctène qui s'est desséchée d'elle-même au bout de deux jours, car j'ai beaucoup de peine à concevoir ce que c'est qu'un chancre énorme prêt à percer.

Mais ce n'est pas tout: malgré la guérison du *cristallin* et la saignée de trois sangsues, la blennorrhagie continue. M. Moulié applique aussitôt *dix* sangsues au périné, qu'on laissa saigner long-temps, car M. Moulié tient beaucoup à cette circonstance; or, voici ce qui arriva, je copie.

« Deux jours après cette dernière application de sangsues, le malade souffrait beaucoup plus qu'à l'or-l'ordinaire et ne pouvait presque plus uriner. *Dix* nouvelles sangsues furent encore appliquées au périné, et vis-à-vis la glande prostate, qu'on laissa saigner trois heures. Cataplasme, bain de siége.

« Le lendemain de cette saignée au périné, le malade était désespéré, ne pouvait plus uriner, et me dit qu'il préférait mourir que de se laisser appliquer d'autres sangsues, qui étaient la cause de toutes ses souffrances, et que si je n'avais pas fait usage de ces *animaux*, qu'il n'aurait jamais éprouvé le mal qu'il endurait. »

Dans cette circonstance critique, M. Moulié ne perd pas courage; il avait appliqué, à trois reprises, vingt cinq sangsues, qu'on avait toujours laissé saigner long-temps, et l'on voit que le mal avait empiré. Toutefois, M. Moulié ne renonce pas à son système de traitement; il choisit encore *vingt* sangsues, des plus grosses, qu'on laissa saigner long-temps, et le mal fut enlevé *comme avec la main.* Voilà donc quarante cinq sangsues qui ont été employées pour guérir une blennorrhagie et un *cristallin.* On ne peut estimer à moins d'une once le sang retiré par chaque sangsue. On a donc enlevé quarante-cinq onces de sang à un malade, qui aurait peut-être guéri en peu de jours par deux ou trois onces de baume de copahu ou de poivre de cubèbe; mais cela aurait contrarié la doctrine *physiologique*, et un *physiologiste* n'oserait jamais prendre cette liberté.

— Depuis quelque temps, on parle beaucoup, sans s'entendre, de *révulsion* et de *révulsifs.* Suivant la doctrine dite physiologique, l'émétique, le quinquina, le mercure guérissent l'embarras gastrique, la fièvre intermittente, la syphilis, comme les guérirait un vésicatoire, c'est-à-dire par révulsion. Nos lecteurs savent ce qu'il faut penser de cette théorie. Mais que dirons-nous du docteur Bousquet qui, dans un article de la *Revue*, attaque tous les principes connus sur la révulsion, et veut en quelque sorte la proscrire de la thérapeutique. Il commence par établir comme un fait positif la diffusion de l'inflammation, c'est-à-dire la tendance à se propager d'un lieu à un autre, et il fait ensuite ce raisonnement. « D'une part, on soutient que l'inflammation tend sans cesse à s'étendre; de l'autre, on dit qu'une inflammation en fait cesser un autre. Ici, on considère l'inflammation comme cause, et là comme moyen curatif d'elle-même. Comment ne voit-on pas que dans cette dernière supposition jamais deux inflammations n'existeraient simultanément, soit rapprochées, soit éloignées l'une de l'autre, comme l'a fort bien dit M. Dugès? » Sans doute, en mathématiques, cette conséquence serait rigoureuse; mais en pathologie elle ne l'est pas. Je m'explique: il peut arriver un cas où une inflammation, provoquée sur un point de l'économie, déterminer la guérison d'une inflammation située sur un autre point; et ce cas peut se répéter assez souvent pour faire l'objet d'un principe de thérapeutique. Cependant, Il peut aussi arriver que deux inflammations séparées existeront simultanément, et se maintiendront pendant un temps plus ou moins long, sans pour cela que le premier principe doive être déclaré faux. Bien plus, il surviendra quelquefois, au lieu d'un amendement de l'inflammation primitive, une exaspération de cette inflammation, produite par l'inflammation artificielle; et l'on devra noter ce fait comme un accident possible, plus ou moins probable, dans tous les cas où

l'on tentera la révulsion. Mais si l'on en fait un principe thérapeutique, il faudra le rendre conditionnel, comme le premier, et ne pas dire avec le docteur Bousquet, que « lorsque deux phlegmasies se rencontrent chez le même individu, si elles sont intenses, la plus forte agit sur la plus faible et *l'augmente.* » En effet, si l'on poussait ce principe dans sa dernière conséquence, comme M. Dugès a fait pour le premier, on arriverait à ce résultat, que deux inflammations, existant simultanément chez le même individu, devraient toujours tendre à l'équilibre, et devenir égales en intensité, ce qui n'est point conforme à l'observation.

M. Bousquet examine ensuite si les véritables phlegmasies offrent jamais l'indication des remèdes irritans, soit comme topiques, soit comme révulsifs ; et il proscrit ces derniers dans tous les cas de maladies inflammatoires, excepté pourtant dans celles qui sont *mobiles*, telle que les dartres, les rhumatismes, etc. Maintenant ces maladies sont-elles des inflammations? Cette discussion nous mènerait trop loin ; il suffit de l'avoir indiquée à ceux qui voudront approfondir la matière.

— Lorsqu'une découverte est utile, elle reçoit chaque jour de nouvelles applications. Telle est celle de M. Labarraque sur la propriété désinfectante du chlorure de chaux. Tout le monde connaît l'odeur horrible et, ce qui est plus fâcheux encore, le danger des émanations délétères qui s'exhalent des fosses d'aisance au moment de la Vidange. M. Labarraque est parvenu non-seulement à neutraliser cette odeur infecte, mais encore à rappeler à la vie un ouvrier asphixié par les émanations des matériaux retirés d'une de ces fosses. Voici comment il raconte lui-même le fait dans le Journal de Toxicologie et dans le Bulletin de la Société médicale d'émulation.

« Arrivé auprès de l'asphyxié peu d'instans après l'accident, il présentait les symptômes suivans : pouls assez fort, mais fuyant sous mon doigt, pour rénaître peu après ; roideur excessive des membres, puisque les pieds se trouvaient au niveau du tronc placé sur une chaise ; bras tendus et roides, presque froids ; tête jetée en arrière, les veines du col très-apparentes, face violacée ainsi que les lèvres qui sont très-gonflées ; yeux fermés; en soulevant la paupière on voit qu'ils sont ternes et immobiles. La respiration me semblait nulle : le danger me parut imminent ; le médecin n'arrivait pas. Je mis sous le nez du malade du vinaigre, de l'éther, de l'ammoniaque très-concentrée ; vaines tentatives ! la sensibilité ne put être réveillée. J'étais pourvu de *chlorure d'oxide de sodium concentré*. je connais la force désinfectante de cet agent, et je savais qu'en supposant la respiration presque nulle, l'affinité du chlore pour le gaz fétide étant très-forte, même à de grandes distances, il serait possible que le gaz acide-hydro-sulfurique qui comprimait le jeu des poumons, et qui aurait anéanti la vie s'il eût été absorbé, fût détruit ; je savais aussi que le chlore avait été conseillé dans de semblables asphyxies, et qu'on en avait obtenu des succès trop souvent suivis d'irritation de poitrine, ce qui ne peut pas arriver en respirant les chlorures comme je le démontrerai par la suite ; j'imbibai donc une serviette de chlorure, et la mis sous le nez du malade, qui, dans moins d'une minute, poussa un gémissement aigu et plaintif d'un caractère particulier. La roideur des membres cessa ; au même moment les yeux s'ouvrirent, pour se refermer peu de secondes après. La roideur tétanique avait reparu avec son cortége effrayant ; j'avais retiré trop tôt le chlorure de dessous le nez du malade. Je revins aux excitans usités sans en éprouver aucun effet sensible, et pour la seconde fois je mis le linge bien imbibé de chlorure sur la bouche et sous les narines de l'asphyxié. Je vis dans moins d'une minute la roideur des jambes cesser ; le malade poussa un cri perçant, mais cette fois ce cri fut étouffé par le linge imbibé de chlorure; une forte inspiration eut lieu; l'air, pour pénétrer dans les poumons; fut forcé de traverser ce linge ; il se chargea de chlore saturé d'eau, et la désinfection du gaz contenu dans la poitrine fut sans doute complète, puisque les accidens cessèrent ; on fit marcher le malade jusqu'à la rue, en lui tenant toujours le chlorure sous le nez. Son visage reprit l'état naturel, on lui administra deux cuillerées d'une potion éthérée, et il fut en état de reprendre son travail, ce qui ne me parut pas prudent après d'aussi vives secousses. Le grand air et le repos furent prescrits. Cet ouvrier, nommé *Jean Deliau*, continue encore à travailler et sa santé est aussi bonne qu'avant l'accident dont il a failli être victime. » M.

La Gazette de Santé *paraît régulierement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n° 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE HOCQUET, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE, N° 4.

N° XII. (CINQUANTE-DEUXIÈME ANNÉE.) 25 Avril 1825.

On s'abonne Place des Victoires n° 8. Prix 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel 4e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

ENSEIGNEMENT MÉDICAL.

Le *projet de loi sur les Ecoles secondaires de médecine, les Chambres de discipline et les eaux minérales artificielles*, dont nous avons publié le texte, et examiné les principales dispositions dans les Nos. VI, IX et X de la Gazette de Santé, vient de subir l'épreuve d'une discussion solemnelle à la Chambre des Députés, qui l'a adoptée dans sa séance du 21 de ce mois. Les débats ont été longs et animés, puisque cette discussion a occupé la Chambre pendant plus de cinq séances.

Le principe fondamental de la loi, qui consacre une différence légale d'instruction entre les docteurs et les officiers de santé, admis d'abord par M. Boin, rapporteur de la commission chargée d'examiner le projet de loi, a été vivement attaqué par M. Regnouf de Vains, et défendu par M. Cuvier. Tous les articles ont ensuite été soumis à un examen spécial, et ont subi un grand nombre de modifications. Sans entrer dans les détails de la discussion, détails qui ont été rapportés par tous les journaux, nous allons indiquer ici les changemens qui ont été introduits dans le projet de loi, et dont quelques-uns sont très-importans. (*Voy.* No. VI.)

L'article 1er. reste comme au projet.

L'article 2 reste également comme au projet, en supprimant toutefois les mots *spécialement* et *publique*.

L'article 3 est ainsi modifié : Les étudians pourront, « à l'âge de vingt-cinq ans (1), » y recevoir le grade d'officier de santé, etc.

« Néanmoins, le Gouvernement pourra accorder » des dispenses spéciales aux étudians qui, âgés de » vingt ans, et ayant terminé leurs études, se destineraient à exercer leur art à bord de la marine marchande. »

« Les dispenses d'une ou deux années d'âge pourront être accordées par le Gouvernement, sur la demande des professeurs, à ceux des élèves qui se seront distingués dans leurs études. »

« Les élèves des hôpitaux d'instruction militaire et » de marine, pourront être admis aux examens, et » recevoir le grade d'officier de santé dans les écoles » secondaires, lorsqu'ils auront été attachés pendant » six années à ces établissemens, et qu'ils en auront » suivi les cours pendant le même temps. En retirant » leur diplôme, ils acquitteront la totalité des inscriptions exigées pour le cours complet d'études dans les » écoles secondaires. »

L'article 4 se termine ainsi : la première ou les deux premières années d'études « prescrites par l'art. 8 de la » loi du 10 mars 1803. »

Articles 5 et 6 comme au projet.

A l'article 7 on a ajouté : « les élèves ne seront tenus » à aucune rétribution pour les examens et les réceptions. »

L'article 8 a changé de rédaction. «Les pharmaciens » de seconde classe et les officiers de santé, reçus par » une école secondaire, ne pourront exercer leur profession que dans l'étendue du ressort de cette école. »

« Ceux qui, en conformité des dispositions de l'article 15 de la loi du 10 mars 1803, ou des articles » 8 et 9 de la loi du 11 avril même année, auront été » reçus par une Faculté, ou par une école spéciale de » de pharmacie, ne pourront exercer que dans le ressort de l'école secondaire qu'ils auront désignée. »

« Pour acquérir le droit d'exercer dans un autre ressort, les uns et les autres devront y subir un nouvel » examen. »

L'article 9 reste comme au projet, mais ces mots : *le préfet du département et le maire de la ville chef-lieu en feront nécessairement partie* (*des Chambres de discipline*), sont supprimés.

L'article 10 est modifié de la manière suivante :

(1) Les guillemets indiquent les additions faites au projet de loi.

Les Chambres de discipline pourront, « sauf appel aux » Cours royales », réprimander et censurer, tout médecin, chirurgien ou pharmacien, qui aurait commis des fautes tendant à priver sa profession de l'estime et de la considération publique.

« En cas d'appel, les Cours royales statueront en la » Chambre du conseil sur les réquisitions du ministère » public, et après que l'inculpé aura été entendu ou » duement appelé. »

Elles dénonceront etc.

Elles visiteront « dans les départemens où il n'y a » pas de Faculté de Médecine ni d'école spéciale », » ou feront visiter les officines des pharmaciens, etc.

L'article 11 est modifié et rédigé comme il suit : le produit des droits perçus chez les pharmaciens droguistes et épiciers, en vertu de l'article 42 de l'arrêté du 13 août 1803, sera affecté aux frais de visite chez lesdits pharmaciens, droguistes et épiciers, et aux dépens des Chambres de discipline.

« A compter du 1[er]. janvier 1826, les docteurs en » médecine et en chirurgie, et les officiers de santé, » cesseront d'être soumis au droit de patente. Ce droit » sera remplacé par un *droit d'exercice*, perçu annuel» lement sur un rôle particulier.

» Il est fixé à 60 fr. pour les docteurs exerçant dans » les villes au-dessus de 50,000 âmes, à 30 fr. pour » ceux exerçant dans les villes au-dessous de 50,000 » âmes, à 15 fr. pour les officiers de santé, ou prati» ciens d'un ordre inférieur, quels que soient leur do» micile et le lieu de leur profession.

» Le produit de ce droit d'exercice sera versé dans » la caisse du receveur général de chaque département, » où il demeurera à la disposition du Ministre de l'In» térieur, qui autorisera le préfet à acquitter sur ce » produit les frais de la Chambre de discipline. L'ex» cédant sera affecté aux dépenses de l'école secon» daire de médecine du ressort, et s'il y a un reliquat, » il sera versé dans la caisse des hospices. »

L'article 12 est ainsi changé : « Sera puni d'une » amende de 50 à 500 fr., envers les hospices, qui» conque exercera, sans y être légalement autorisé, la » médecine, la chirurgie, l'art des accouchemens, ou » la pharmacie.

» L'amende sera de 500 à 1000 fr. contre ceux qui » se seraient qualifiés de docteurs en médecine ou en » chirurgie.

» Tous pharmaciens qui débiteraient des prépara» tions médicinales ou drogues composées, autrement » que sur des ordonnances signées de docteurs en mé» decine ou en chirurgie ou d'officiers de santé, seront » punis d'une amende de 50 à 200 fr. En cas de réci» dive, le *maximum* des amendes ci-dessus sera tou» jours prononcé, et les délinquans pourront en outre » être condamnés à un emprisonnement de six jours » à six mois.

Article 13. L'amende portée par l'article 35 de la loi du 11 avril 1803, sera désormais de « cent » francs a trois mille fr., etc.

Article 14. La fin du second paragraphe est ainsi modifiée : « Les juges pourront, selon la gravité des cir» constances, interdire l'exercice de la profession » pendant une durée de cinq à dix ans. »

Article 15, comme au projet.

L'article 16 est supprimé.

L'article 17 est rédigé de la manière suivante : « Cha» que établissement acquittera, en indemnité des frais » d'inspection, une contribution dont le *maximum* » sera » de 1200 fr. pour la première classe, etc.

Le projet de loi ainsi amendé a été adopté, dans la séance du 21, à la majorité de 251 voix contre 37.

PHYSIOLOGIE EXPÉRIMENTALE.

Mémoire sur les fonctions de quelques parties du système nerveux, par M. MAGENDIE.

(Suite et fin.)

Je tenais beaucoup à faire une expérience qui devait jeter une vive lumière sur les précédentes : c'était de séparer verticalement en deux parties égales le cervelet. Il fallut un assez bon nombre de tentatives avant d'y parvenir ; toujours ma section inclinait, soit à droite, soit à gauche, et alors l'animal présentait des phénomènes que j'ai décrits, mais beaucoup moins intenses, circonstances sur lesquelles je reviendrai. Enfin je parvins à couper le cervelet exactement sur la ligne médiane, et alors j'observai les phénomènes les plus curieux; les yeux de l'animal étaient dans une agitation extraordinaire; ils semblaient sauter dans l'orbite; l'animal lui-même paraissait placé entre deux puissances qui se repoussaient; tantôt il inclinait d'un côté comme pour tomber, mais il était aussitôt rejeté brusquement du côté opposé. Il resta plusieurs heures dans cet état de balancement extraordinaire; du reste ses pattes antérieures étaient roides et dirigées en

avant, et en général il avait l'attitude qui convient pour reculer.

Il était donc bien positif, par cette expérience, que les deux moitiés de l'arc formé par le cervelet agissaient l'une sur l'autre en raison de leur masse, et quand celles-ci étaient parfaitement égales, il s'établissait une sorte de lutte entre elles, ce dont on peut juger par les chutes latérales qui se font tantôt à droite, tantôt à gauche, et par l'état d'agitation extrême des yeux.

Ainsi le cervelet divisé permet l'équilibre du corps, mais cet équilibre est peu stable, et la balance penche tantôt d'un côté, tantôt de l'autre; l'état d'intégrité de l'organe permet seul un équilibre qui persiste.

L'Académie s'aperçoit aisément de l'embarras de langage que j'éprouve pour exprimer ces faits; mais leur nouveauté, et l'impossibilité de les rattacher à des résultats déjà connus, me laissent dans cette hésitation.

J'ai constaté les mêmes résultats sur divers animaux mammifères et de différens âges. Il paraît que la rapidité de la rotation varie suivant les espèces; l'animal où je l'ai trouvée la plus rapide est le cochon-d'inde; elle offre quelquefois jusqu'à soixante révolutions par minutes.

D'après ce que nous savons des grands phénomènes physiologiques dans la classe des mammifères, il devient probable que les mêmes choses arriveraient si le pédoncule du cervelet était blessé chez l'homme.

M. Serres a rapporté, dans mon Journal de physiologie, un fait de lésion d'un pédoncule lequel fait semble avoir la plus grande analogie avec les résultats que je viens d'annoncer.

Un cordonnier, âgé de 68 ans, grand buveur, après un dîner où il satisfit amplement son goût pour le vin, éprouva, le 5 janvier 1819, un état d'ivresse qui le surprit beaucoup ainsi que ses amis: au lieu de voir les objets tourner devant lui, comme cela lui était arrivé tant de fois, il lui semblait qu'il tournait lui-même; et en effet, peu d'instans après il se mit à tourner réellement, ce qui fit croire à ses amis qu'il était complètement ivre. On le coucha, et, ce qui parut fort étrange, il continua à rouler dans son lit, comme s'il avait voulu s'envelopper immédiatement des couvertures; il conserva cette disposition tant que dura sa maladie qui finit par le conduire au tombeau.

A l'ouverture du corps, on trouva pour toute altération du système nerveux une lésion assez étendue de l'un des pédoncules du cervelet. Nous présentons avec d'autant plus de confiance ce fait, qu'il a été imprimé avant que l'on eût aucune notion des usages que peuvent avoir les pédoncules du cervelet. Mais l'attention des médecins cliniques étant dirigée vers ce point, nous pouvons espérer, d'ici à peu de temps, quelques nouveaux faits de ce genre.

Après avoir constaté les propriétés singulières de l'arc que représente le cervelet en haut, il devenait du plus haut intérêt d'examiner si l'arc que représente en dessous le pont de Varole, et qui, réuni avec le cervelet, forme un cercle entier; si, dis-je, l'arc du pont de Varole, continué aux pédoncules, n'aurait pas quelques propriétés analogues.

Il n'était pas facile de vérifier cette idée par la voie expérimentale. Comment atteindre ce point sans blesser la moëlle alongée? Je voulus d'abord attaquer le pont qui est tranversal, en coupant longitudinalement la moëlle alongée, qui passe dessus; mais les hémorrhagies considérables qui se manifestèrent m'obligèrent à renoncer à ce procédé.

Il fallait donc attaquer en dessous: je crus d'abord la chose impossible; cependant, à force d'y réfléchir, j'imaginai d'introduire une aiguille, légèrement recourbée par la pointe, par une ouverture faite à la partie antérieure du crâne, et suivant la base de cette partie, j'atteignis bientôt la gouttière basilaire sur laquelle repose le pont de Varole; alors tournant en haut la pointe de l'instrument, je coupai une partie du pont à une demi-ligne à gauche de la ligne médiane. Peu de temps après l'animal offrit les phénomènes de la lésion du pédoncule gauche, c'est-à-dire qu'il roulait sur le côté, et que les yeux s'opposèrent, comme il a été dit. J'aurais bien voulu pouvoir couper le pont sur la ligne médiane, et voir si cette section produirait les mêmes effets que la séparation du cervelet en deux moitiés égales; mais jusqu'ici je n'ai pu y parvenir.

Il me restait à déterminer par expérience si les phénomènes que je viens de décrire étaient communs aux quatre classes des vertébrés, ou s'ils étaient propres aux mammifères. Je m'en occuperai dans un prochain mémoire.

MÉDECINE PRATIQUE.

Perte utérine traitée par les frictions sèches.

Bayonne, 8 mars 1825.

Monsieur le rédacteur, vous avez depuis quelque

temps, inséré dans votre intéressant Journal plusieurs observations de métrorrhagies qui ont cédé à des moyens divers de traitement. J'ai l'honneur de vous en envoyer une dans laquelle j'ai eu à me louer de l'usage des frictions sèches à la peau.

Madame L..., âgée de 37 ans, d'un tempérament lymphatico-nerveux, n'ayant jamais éprouvé de maladies graves, a été nubile vers sa douzième année. Mariée à vingt-deux ans, elle a eu trois enfans. Depuis l'âge de trente ans elle a cessé d'en avoir : jamais la période menstruelle n'a éprouvé d'interruption, hors les époques de la gestation.

Vers la fin de novembre dernier, madame L.... étant montée sur une chaise pour prendre un livre dans un rayon de bibliothèque, la chaise lui manqua sous les pieds. Cette chûte, toutefois, n'entraîna d'autre accident qu'une émotion très-vive, suivie d'une courte défaillance. Le reste de la journée, et toute celle du lendemain, madame L... conserva une disposition remarquable à un sentiment de crainte à la moindre occasion qui venait inopinément affecter ses sens. Cette susceptibilité, du reste, diminua peu à peu, et au bout de huit jours, madame L... ne conservait plus qu'un souvenir vague de sa chûte. Le moment où cet accident lui était arrivé était fort rapproché, au dire de madame L..., de celui où l'apparition des règles devait avoir lieu. Ce ne fut néanmoins que du 17 au 18 décembre, c'est-à-dire, après environ une vingtaine de jours d'interruption, que les menstrues reparurent; mais, circonstance assez remarquable, sans les symptômes ordinaires précurseurs, tels qu'une anxiété de vingt à trente heures, et des douleurs de reins plus ou moins vives. L'écoulement ensuite, au lieu de diminuer du troisième au quatrième jour, comme aux époques ordinaires, persista et augmenta même, en entraînant quelques caillots.

C'est à cette époque que je fus appelé et mis au courant des circonstances qui précèdent. Je demandai à voir les caillots, je les examinai avec soin, je n'y découvris point de traces de fécondation. L'hémorrhagie allait croissant, sans que la malade ressentît la plus légère douleur. Le pouls n'était point fébrile, l'appétit se soutenait assez. Je ne permis que l'usage de boissons légèrement acidulées; des lavemens assez fréquens ne parvinrent à vaincre une constipation opiniâtre qu'au bout de quatre jours. Du 27 au 31, la perte avait beaucoup diminué. La malade réclama des alimens; je permis l'usage de légers potages. Le 2 janvier, plusieurs caillots (1) d'une assez forte dimension sont de nouveau rendus; la perte se renouvelle aussitôt avec plus de force que précédemment. Des défaillances survinrent; la malade est frappée de pressentimens sinistres. La diète la plus sévère est prescrite; repos absolu. Des lotions fréquentes d'eau froide vinaigrée sur l'abdomen produisent quelqu'avantage, mais n'enrayent qu'imparfaitement la marche de la maladie. Dans la nuit du 5 au 6, l'hémorrhagie augmente encore, la faiblesse est extrême. Je prescris de pratiquer, à trois reprises dans la journée, des frictions sèches sur toute la surface du corps avec de la flanelle chauffée. Le 7, l'hémorrhagie persiste, toutefois la malade est moins péniblement affectée de son état. Les frictions sont continuées toutes les trois heures, et sur certaines parties du corps, telles que le dos, les extrémités supérieures et inférieures, au point d'y déterminer la rougeur de la peau. Le 8 et le 9, la perte diminue graduellement; la malade paraît tout-à-fait rassurée; elle revient au bouillon, dont elle se trouve bien. Du 10 au 12, la perte cesse. Les frictions sont continuées jusqu'au 20, époque où madame L... s'est essayée à revenir aux habitudes qui se lient aux soins les plus aisés de son ménage.

Telle est l'observation que j'ai cru devoir rapporter simplement, sans prétendre en tirer d'induction générale. Vous penserez toutefois, monsieur, que l'apparition des premiers caillots, dût me faire supposer l'avortement; mais les renseignemens donnés par la malade, me détournèrent complètement de cette supposition.

De plus, madame L... ayant été réglée de fort bonne heure, la violence de l'hémorrhagie pouvait encore se trouver liée à quelques-uns des phénomènes que l'on voit par fois se développer dans le système organique de la femme, aux approches de l'époque dite *critique*. J'étais assez porté à faire concourir cette dernière circonstance avec la chûte faite en novembre, que je considère, du reste, comme la cause première de l'hémorrhagie, lorsque la menstruation a de nouveau reparu le 25 février, avec toutes les circonstances qui précédaient et accompagnaient antérieurement l'accomplissement naturel de cette fonction.

Quant à l'issue de la maladie, j'ai la conviction que les frictions sèches pratiquées sur les diverses parties

(1) Ces caillots, comme les précédens, sont expulsés sans douleur, et n'offrent pas plus de traces d'organisation

du corps, avec discernement et persévérance, et parfois, comme il a été dit, au point d'amener une rougeur très-vive à la peau, ont produit leur bon effet, non-seulement en rétablissant la moiteur dont la malade était privée depuis le commencement de l'hémorrhagie, mais encore en déterminant un autre ordre de sympathies dont le concours me paraît avoir singulièrement favorisé le retour à l'état normal, de l'organe, qui était le siége de la maladie. DUCASSE.

Médecin en chef de l'hôpital militaire.

Ophtalmie séreuse, guérie par l'inoculation du virus vaccin.

Par M. CARAVEN, Docteur en médecine à Dourgne.

Rose Sylvain, âgée de trois ans et demi, fut atteinte, quelques mois après sa naissance, d'une ophtalmie séreuse, contre laquelle on employa vainement, pendant long-temps, tous les moyens thérapeutiques recommandés en pareil cas. Cette maladie existait depuis environ trois ans, lorsque je fus appelé. A cette époque, l'œil gauche était presque entièrement recouvert par une tache d'un blanc cendré; les objets n'étaient plus perçus que de l'œil droit, même d'une manière imparfaite. On avait tout lieu de craindre la cécité comme terminaison prochaine de cette grave affection. Ceux de nos confrères qui avaient déjà soigné la jeune malade ayant épuisé toutes les ressources de l'art, je proposai de recourir à la vaccine comme le seul moyen dont on eût à espérer encore quelque heureux résultat.

Pour décider les parens, qui avaient constamment refusé de soumettre leur enfant à cette salutaire opération, je les assurai que par l'inoculation du virus vaccin on était souvent parvenu à guérir les maladies les plus rebelles, et qu'ils seraient très-blâmables de ne point laisser tenter ce dernier moyen. Je vaccinai l'enfant le lendemain 25 mars 1824, il y a aujourd'hui un an. Les piqûres furent pratiquées à la nuque, au nombre de quinze; de sorte que vers le dixième jour, toute la partie postérieure du cou était recouverte de pustules vaccinales. L'éruption parcourut la marche ordinaire; les croûtes étant tombées du 26me. au 29me. jour, les petites plaies furent recouvertes d'onguent basilicum, et je recommandai d'entretenir long-temps la suppuration.

N'ayant point perdu de vue la jeune malade, j'eus la satisfaction, à chacune de mes visites, de remarquer une amélioration progressive bien sensible; le nuage qui occupait une grande portion de la cornée transparente de l'œil gauche, se dissipa peu à peu, et disparut enfin avec tous les autres symptômes. Quatre mois après la vaccination, les yeux étaient en très-bon état; aujourd'hui la guérison de l'ophtalmie est complète.

Dans le cas que je viens de rapporter, l'inoculation du virus vaccin a agi d'une manière énergique et très-salutaire sur la constitution. Cette observation tend à confirmer ce qui a été déjà observé bien des fois, savoir: que la vaccine doit être considérée comme ayant des vertus curatives d'autres maladies. Nous désirerions que cette vérité fût généralement reconnue, et qu'elle servît à désabuser le trop grand nombre des antagonistes de cette précieuse découverte.

MÉDECINE LÉGALE.

Exemple remarquable de dépravation du goût; communiqué par M. BERTHOLLET, *médecin à Saint-Amand.*

L'on a arrêté et conduit dans les prisons de Saint-Amand (Cher), un homme qui faisait sa nourriture favorite et recherchée de substances animales les plus dégoûtantes et même de débris de cadavre. Il s'est plus d'une fois introduit dans des cimetières, où à l'aide d'instrumens nécessaires, il a cherché à extraire des fosses les corps déposés récemment, pour en dévorer avec avidité les intestins, qui sont l'objet qui flatte le plus son goût. Trouvant dans l'abdomen de quoi satisfaire à son appétit, il ne touchait pas aux autres parties du corps. Cet homme est âgé de près de 30 ans, il est d'une stature élevée. Sa figure n'annonce rien qui soit en rapport avec cette passion dominante. La dépravation du goût est portée à l'excès: on l'a vu suivre les artistes vétérinaires dans les pansemens de chevaux pour en manger les portions de chair détachées, les plus livides et les plus altérées par la maladie. On l'a trouvé également dans les rues fouillant les immondices pour y chercher les substances animales jetées hors des cuisines. Ce qu'il y a de plus étonnant, c'est qu'il n'est point maîtrisé par une faim dévorante, il ne mange point d'une manière extraordinaire; car, lorsqu'il lui arrive de rencontrer de quoi fournir plus qu'à son repas, il en remplit ses poches et attend patiemment avec ce surcroît d'aliment que son appétit soit de nouveau réveillé. Interrogé sur ce goût dépravé, sur ce qui l'avait fait naître, ses réponses sont de nature à le faire

remonter à sa plus tendre enfance. Il place cette nourriture au rang des alimens les plus savoureux et il ne peut concevoir comment on peut blâmer un goût qui lui paraît si bon et si naturel.

Cet homme éprouve une gêne dans les mouvemens du côté gauche ; il dit qu'elle est de naissance. Lorsqu'on lui fait subir une espèce d'interrogatoire un peu prolongé, on s'aperçoit d'une certaine incohérence dans les idées, d'une tendance à l'imbécilité. Cependant il répond à tout ce qu'on lui demande avec assez de précision, et il conserverait assez de facultés morales pour rester libre, si la société n'en réclamait impérieusement la réclusion. Cet homme, dont le goût fait horreur, pourrait tôt ou tard se porter à des excès dangereux. Il avoue lui-même, que, quoi qu'il n'ait encore attaqué aucun être vivant, il pourrait bien, pressé par la faim, attaquer un enfant qu'il trouverait endormi, au milieu de ses courses dans les campagnes. Il paraît manquer de courage et être très-pusillanime ; c'est peut-être à cela que l'on doit qu'il n'ait commis aucun crime pour satisfaire son goût dominant. Par une bizarrerie inexplicable, cet homme, lorsqu'il se repaît de ces substances animales, et surtout des intestins de cadavres humains, dit éprouver une douleur très-vive aux angles de la mâchoire et dans toute la gorge.

Il est à remarquer que cet homme est très-porté aux actes vénériens.

Il a été arrêté en octobre dernier, dévorant un cadavre inhumé le matin.

N. B. Le tribunal a prononcé son interdiction, et il sera envoyé dans une prison, telle que Bicêtre, pour y être détenu.

BIBLIOGRAPHIE. — MÉLANGES.

Seméïologie de la langue. — Cours de Médecine. — Cours d'Hygiène. — Manuel d'Hygiène. — Discours funèbres.

— Si depuis quelque temps, nous entretenons un peu moins nos lecteurs des progrès de la médecine *physiologique*, c'est que la vogue de la doctrine commence à tomber, et qu'elle trouve partout d'autant plus de résistance, qu'elle est devenue plus intolérante. Au milieu même de ces jeunes disciples, que l'on dit si enthousiastes, on voit de temps en temps des oppositions remarquables protester contre la servitude de la pensée, et montrer que la génération qui s'élève n'a pas abdiqué sa raison.

Ces réflexions nous sont inspirées par la lecture de la thèse inaugurale de M. Reignère, de Gentilly. Ce jeune docteur a choisi pour sujet la question suivante : *L'état de la langue est-il l'indice fidèle de celui de l'estomac ou de l'intestin?* et il y a répondu par des faits. Suivant lui, il n'est pas rare de voir, entre les phénomènes vitaux de la langue et ceux du tube digestif, un défaut complet de relation ; et ce désaccord existe également dans un très-grand nombre de cas où l'on a coutume de supposer une harmonie complète entre ces organes. « Toutes les fois, dit M. Broussais, que les bords de la langue et surtout sa pointe sont rouges, l'estomac a subi un certain degré d'inflammation. » C'est cet aphorisme que M. Reignère s'attache à combattre, et il faut avouer que cela n'est pas difficile ; aussi les faits lui arrivent en foule ; et il les trouve dans les ouvrages même de M. Broussais. C'est par eux qu'il établit de la manière la plus positive : 1° que l'estomac peut être dans un état parfaitement sain, bien que la langue soit rouge, sèche, noire ou fuligineuse ; 2° que la langue peut conserver son aspect ordinaire dans une gastrite même très intense ; 3° enfin que bien souvent, lorsque la langue et l'estomac offrent simultanément des traces d'inflammation, il y a tant de discordance et une telle disproportion dans leur intensité, qu'il est réellement impossible de croire que l'un soit l'effet de l'autre. Nous ne suivrons pas M. Reignère dans les détails des faits et les raisonnemens par lesquels il appuie son opinion ; elle est surabondamment prouvée pour nous. Toutefois, nous devons un conseil à l'auteur de cette Thèse ; c'est de ne pas tomber dans le défaut de ceux qu'il combat, c'est-à-dire, de ne pas trop généraliser son idée, et de ne pas s'imaginer, parce que l'état de la langue ne correspond pas *toujours* à celui de l'estomac, qu'il n'y correspond *jamais*.

— Du jeune homme qui sort des bancs, passons au maître qui a blanchi dans la chaire, et qui cherche aujourd'hui dans une publication tardive, un dédommagement du silence auquel il se trouve réduit. M. Leroux, ancien professeur et doyen de la Faculté de Médecine de Paris, annonce par souscription un *Cours sur les généralités de la médecine pratique et sur la philosophie de la médecine* (1). Ce cours sera fondé sur une collection

(2) L'ouvrage paraîtra par livraisons le 1er. de chaque mois, à partir du 1er. juin 1825. Prix de chaque livraison, 1 fr. 50 et un fr. 80 c. par la poste.

de 5,589 observations, recueillies à la clinique interne de la Faculté, ou communiquées par des élèves attachés aux autres hôpitaux de la capitale. « Ces observations, dit M. Leroux, sont en quelque sorte ma caution; les anciens élèves de la clinique les reconnaîtront.... Je ne chercherai point à les éblouir: mon ambition se bornera aujourd'hui, comme elle se bornait autrefois, à leur indiquer la route qu'ils doivent tenir dans leurs études, et les principes qui doivent les guider dans l'exercice de l'art de guérir. » Nous rapportons ces paroles de M. Leroux, parce qu'elles indiquent le plan et les dispositions de l'auteur; son ouvrage ne sera point un cours complet de clinique, mais un plan général d'études (*modus studendi*), et en quelque sorte un manuel de philosophie pratique à l'usage du médecin (*modus agendi.*) M. Leroux adresse son cours à ses anciens élèves; s'ils répondent à son appel, le succès du livre sera brillant.

—Puisque nous parlons de cours et de philosophie médicale, nous dirons un mot du cours d'hygiène publique et privée, dont M. Bérard, professeur à la Faculté de Montpellier, vient de publier le programme. Ce cours ordinairement assez borné, a pris sous la plume de M. Bérard une extension prodigieuse. Depuis les phénomènes les plus subtils de la sensibilité, jusqu'aux mystères de la génération; depuis l'étude de la vie, considérée dans sa forme abstraite et générale, jusqu'à l'étude des souliers et du pantalon, la distance est si grande, qu'il semble impossible d'en remplir l'intervalle. Cependant ceux qui connaissent le talent de M. Bérard ne douteront point qu'il ne l'ait fait avec cette facilité qu'on remarque dans tous ses ouvrages. Son cours d'hygiène durera deux ans; ce n'est pas trop pour traiter avec les détails nécessaires toutes les matières qui sont indiquées dans le programme que nous avons sous les yeux.

—Tandis que les professeurs des grandes écoles étendent le domaine de l'hygiène-*science*, les praticiens des villes et des campagnes la perfectionnent comme *art*. A ce titre, M. Colombot, médecin de Chaumont, mérite la reconnaissance des amis de l'humanité; dans une brochure qui traite de la topographie des prisons de Chaumont (1), il entre dans une foule de détails qui tiennent aux localités, et qu'il nous est impossible de reproduire ici, mais qui attestent un zèle éclairé pour l'assainissement de ces maisons où les détenus contractent souvent des maladies auxquelles ils n'étaient pas condamnés. Une remarque nous a frappé dans la nomenclature des maladies endémiques dans les prisons de Chaumont, c'est l'énorme quantité de phthyriases ou maladies pédiculaires qu'on y rencontre. En 1818, il s'en trouva 80 sur 304 malades. En 1819, il y en eut 34 sur 320. En 1820, ce nombre fut de 30 sur 142. Voilà donc à peu près un malade atteint de la maladie pédiculaire sur trois. Si l'on considère combien cette affection est dégoûtante, et combien il serait facile de l'éviter par la propreté et par les précautions de salubrité les plus ordinaires, on comprendra facilement le but du travail de M. Colombot, et l'on verra en lui, pour me servir des expressions des commissaires de l'Académie royale de Médecine, « l'homme de bien affligé d'un affreux spectacle journalier, tourmenté du besoin de consoler des malheureux, et d'apporter un léger adoucissement à leur misère. »

—Deux discours imprimés reportent encore nos regards sur la tombe du professeur, dont nous avons, il y a peu de jours, annoncé la fin subite et prématurée. Ce sont des tributs de regrets offerts à leur ami et leur collègue, par les professeurs Richerand et Roux. Nous allons en extraire quelques lignes pour donner une idée de la douleur que cette perte laisse dans tous les cœurs.

« Que, chargé d'ans et d'honneurs, dit M. Richerand, un homme accomplisse par son trépas la courte destinée des mortels, quelques vifs que soient nos regrets, la raison vient bientôt en tempérer l'amertume, et doit nécessairement en abréger la durée; mais, qu'assemblage heureux des dons de la nature et des fruits de l'étude, le talent apparaisse sur la scène du monde pour disparaître aussitôt, le sentiment et la raison s'irritent à la fois de cette injustice du sort, et nous laissent en proie à une douleur sans terme comme sans mesure.

« Telle est l'affliction que nous inspire ta fin si rapide et si imprévue, toi qui brillais parmi tes collègues par une instruction si profonde, jointe à une raison si lumineuse; toi en qui nous pouvions admirer le précieux avantage d'une élocution tout ensemble claire, brillante et précise; toi qui nous offrais l'alliance si rare de l'érudition et du génie! »

M. Roux termine son discours par un rapprochement

(1) *Manuel d'hygiène et de médecine pratique des prisons*, etc. Brochure in-8°. de 42 pag., prix 4 fr. 30 cent., franc de port.

qui a frappé tous les esprits. « Tout ici reporte ma pensée et la fixe malgré moi vers ce jour non moins pénible, où rendant à Bichat les derniers devoirs, je déposai sur sa tombe le dernier hommage d'un disciple qu'il chérissait. Béclard a vécu quelques années de plus que Bichat; mais comme Bichat, il n'aura fait que passer parmi nous; comme Bichat il a succombé, n'en doutons pas, à l'excès du travail; comme Bichat, il avait déjà formé de nombreux disciples; comme Bichat, dont il n'avait peut-être pas le génie créateur, mais auquel il était supérieur sous d'autres rapports, il laisse des témoignages durables d'un véritable et rare talent; comme Bichat, Béclard sera compté parmi les hommes dont la nature est avare, et dont les sciences ont droit de s'énorgueillir; comme Bichat, il emporte les regrets des élèves qui se pressaient pour l'entendre; comme Bichat, enfin, il voit son cercueil environné de nombreux amis, et sa mort plonger dans l'affliction tous ceux qui savent priser à l'égal du talent la pureté des mœurs, la droiture du caractère, et la bonté du cœur, toutes qualités que notre collègue possédait à un haut degré. »

VARIÉTÉS.

— *Circulaire*. Depuis quelque temps, on parle dans Paris d'une Société, qui se chargerait de faire traiter les maladies et de fournir les médicamens par abonnement. MM. les membres de la Société de pharmacie ont adressé, à ce sujet, à tous leurs confrères de la capitale une circulaire où il est dit : « Les Membres de la Société de » pharmacie de Paris, s'imposent l'obligation de ne faire » partie, soit comme Membres, soit comme fournisseurs, » d'aucune association tendante à faire le monopole » de la médecine et de la pharmacie, et notamment de » celle qui vient d'être formée sous le titre *de Société* » *d'Abonnement médical*, sous peine de radiation.

» Les exclusions pour cet objet seront publiées dans » le Bulletin de la Société. »

— *Vaccine*. Au mois de novembre 1824, un jeune homme de Watertown (Amérique.), ayant été atteint de la petite vérole, on prit sur-le-champ les plus grandes précautions pour que la maladie ne se répandît pas dans la ville, surtout parce qu'une école très-fréquentée se trouvait tout près du foyer de la contagion. Le Docteur Sylvanus Fansher fut chargé de vacciner tous les habitans qui n'avaient pas eu la petite vérole, ce dont il s'acquitta avec le zèle le plus louable et avec tant de succès, que le seul malade que l'on ait eu dans la ville est le jeune homme premier affecté. Les habitans de Watertown ont exprimé publiquement leur gratitude envers le docteur Fansher.

— *Epizootie*. Les journaux ont signalé dernièrement, deux maladies épidémiques, régnant en ce moment sur les chevaux; l'une dans l'arrondissement de Neuf-Chatel, l'autre à Paris. Voici les principaux symptômes de la dernière. Lorsque le cheval commence à être malade, on s'en aperçoit à l'affaissement des muscles du cou; il ne peut plus relever la tête; l'engourdissement gagne les jambes, et il meurt en moins de vingt heures. Les moyens les plus efficaces qui aient été employés jusqu'à présent pour prévenir la mort, sont d'abondantes saignées aussitôt les premiers symptômes de la maladie déclarés, et des sétons au poitrail et aux cuisses.

— *Monstruosité*. M. Geoffroy Saint-Hilaire, a lu dans une Séance de la Société médicale d'émulation, un mémoire sur une monstruosité déterminée par une cause externe; voici le fait : une fille de vingt-un ans, tourmentée de l'idée d'être grosse, au point de vouloir s'en punir par une mort volontaire, avait pris le parti de se serrer le ventre avec des liens puissans formant en quelque sorte une espèce de cuirasse. Cette malheureuse femme s'attendait à mourir, ou tout au moins à voir finir par un avortement la fin de ses tourmens. Mais cette tentative criminelle n'a causé qu'une deviation dans le développement du fœtus. Il y a eu *maladie* et par suite *monstruosité*. Le système cérébro-spinal eut à souffrir des ravages d'une affection inflammatoire. Les hémisphères du cerveau fort petits ont été retardés dans le développement, et leur cervelet a été détruit entièrement. La mère a péri des suites de ses couches.

— *Philygiène*. Ce chocolat, dont nous avons dans le temps annoncé la composition et recommandé l'usage, a reçu de son auteur, M. Boutigni, de nouveaux perfectionnemens, qui le rendent un des alimens les plus nutritifs et les plus délicats qu'on puisse offrir aux personnes faibles et aux malades convalescens.

— *Sous presse*, pour paraître dans le courant du mois prochain. *Manuel des Jeunes Mères*, par TH. LÉGER, D. M. P. 1 vol. in-8°.; chez Mme. Chabouillé, libraire, rue Saint-Martin, n°. 226. Nous reparlerons de cet ouvrage, qui par l'intérêt du sujet, et par la manière dont il est traité, paraît devoir réunir l'utile et l'agréable.

La Gazette de Santé *paraît régulierement trois fois par mois, les 5, 15 et 25. Le prix de l'abonnement est de 18 fr. par an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n° 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE, N°

N° XIII. (CINQUANTE-DEUXIÈME ANNÉE.) 5 Mai 1825.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL 4e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HOPITAUX CIVILS DE PARIS.

Nombre des malades admis par les membres du Bureau central, pendant le mois d'Avril 1825.

Fièvres non caractérisées	189
Fièvres gastriques bilieuses	206
Fièvres muqueuses	»
Fièvres adynamiques putrides	12
Fièvres ataxiques	4
Fièvres intermittentes	342
Fièvres catarrhales	34
Fluxions de poitrine	48
Phlegmasies internes	402
Erysipèles	25
Varioles	17
Douleurs rhumatismales	47
Angines, esquinancies	33
Catarrhes pulmonaires	137
Coliques métalliques	6
Diarrhées, Dysenteries	27
Apoplexies, Paralysies	24
Hydropisies, Anasarques	45
Phthisies pulmonaires	39
Ophtalmies	41
Maladies sporadiques, etc.	373
TOTAL	2051

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1er Avril jusqu'au 30 inclusivement.

THERMOMÈTRE. *Max.* 17 5/10. *Min.* 0 6/10.
BAROMÈTRE. *Max.* 28 4 3/12. *Min.* 27 6 7/12.
HYGROMÈTRE. *Max.* 94 *Min.* 79.
VENTS DOMINANS. Nord. Ouest.

L'ingénieur CHEVALLIER, *opticien du Roi.*

MÉDECINE PRATIQUE.

Observations sur l'emploi de l'eau chaude dans le traitement de la goutte, du rhumatisme, et de la névralgie sciatique.

Communiquées par M. DUCHASSIN, docteur en médecine à Guise.

Un moyen simple a été proposé par M. Cadet-de-Vaux, pour la guérison de la goutte et du rhumatisme. Il consiste dans l'administration de l'eau très-chaude, à la dose de quarante-huit verres de huit onces, bus de quart-d'heure en quart-d'heure, pendant le paroxysme de la goutte et du rhumatisme; j'ai eu l'occasion d'employer ce moyen, et c'est pour rendre témoignage à la vérité que je publie aujourd'hui les observations suivantes.

I.

Le curé de Macquigny, âgé de soixante-dix ans, né d'une mère goutteuse, était tourmenté de la goutte depuis l'âge de quarante-cinq ans. La maladie avait primitivement affecté une marche périodique avec des intervalles d'une parfaite santé, mais depuis quelques années, elle n'offrait plus que des rémissions de quelques mois. Les douleurs s'exaspéraient tous les ans à l'approche de l'hiver, et notre goutteux passait régulièrement six semaines ou deux mois de la saison dans son lit, ne dormant ni le jour, ni la nuit, et ne prenant que très-peu de nourriture. Les douleurs étaient atroces, et la maladie après avoir parcouru toutes les petites articulations et une partie des grandes, finissait par se fixer sur l'articulation du pouce gauche avec le premier os du métacarpe. Un abcès s'y formait, par l'ouverture duquel s'écoulait un pus d'abord blanc et lié, ensuite séreux avec des flocons albumineux. On conçoit facilement que le malade en avait pour le reste de son hiver à languir et à souffrir. Le printemps ame-

naît un peu de relâche, mais le malade n'était pas encore exempt de douleurs. L'appétit était nul, il y avait même une répugnance invincible pour toute espèce de nourriture animale. La plupart des petites articulations des doigts et des orteils sont dans un état d'ankylose produite par des nodosités qui en empêchent le mouvement. On avait tout fait pour soulager les souffrances de ce malade. On avait essayé de tous les prétendus spécifiques connus, et le tout en vain. Au mois de septembre 1824, je lui conseillai la méthode de M. Cadet-de-Vaux; et au mois de novembre dernier, la goutte ne manqua pas de se déclarer. Il se disposait à célébrer la messe, lorsqu'il tomba sans connaissance au pied de l'autel. On le rapporta chez lui; et lorsqu'il fut revenu de cette espèce de syncope, ce fut pour ressentir les douleurs les plus cruelles au gros orteil du pied gauche. Elles devinrent si fortes que le malade donna les ordres les plus pressans pour qu'on fît chauffer les 48 verres d'eau. Au huitième verre, les douleurs étaient moins vives. Au dix-neuvième, il y eut un vomissement d'eau seulement. Enfin, ce courageux malade avala les quarante-huit verres, urina abondamment, dormit passablement et transpira un peu la nuit. Le lendemain, il était sur pied, et le sur-lendemain il put dire la messe. L'appétit était excellent. Il n'y avait plus de douleurs. Cet état dura jusqu'à la fin de février dernier qu'il eut encore une violente attaque de goutte. Le même moyen fut employé et avec le même succès. Cette fois, il n'y eut pas de vomissement. Je vis le malade le lendemain. Il marchait librement. Seulement l'articulation métatarsienne du petit orteil du pied droit était encore un peu gonflée, mais nullement douloureuse. Depuis cette époque jusqu'à ce jour, le mieux a continué et le malade est bien décidé à recourir une troisième fois aux quarante-huit verres d'eau, si la goutte survient encore.

II.

M. Loye de Noyel me fit consulter, au mois d'octobre 1824, pour des douleurs rhumatismales qui le retenaient au lit. Je lui prescrivis quatre grains de tartre stibié à prendre dans deux livres d'infusion de feuilles d'oranger; un verre toutes les deux heures. Le lendemain on vint me dire qu'il avait bu toute la tisane, qu'il avait eu quelqu'envie de vomir, qu'il n'était nullement soulagé, et que le malade me priait d'aller le voir. A ma visite je le trouvai immobile dans son lit, sans oser faire le moindre mouvement. La maladie était un rhumatisme fibreux. Les membres les plus douloureux étaient le bras gauche et la cuisse droite. Il y avait un peu de fièvre, anorexie, mais sans dégoût. Je proposai à ce malade, âgé de 64 ans, les quarante-huit verres d'eau. Il consentit; je crus devoir y ajouter environ une once de racine de bardane pour lui inspirer plus de confiance. Il avala cette quantité de boisson dans l'espace de douze heures, urina en proportion de ce qu'il avait bu; et le soir même il put venir au coin de son feu. Le lendemain il était guéri, et cette guérison s'est soutenue jusqu'à ce jour. Il avait des douleurs de rhumatisme chronique avant la maladie. Elles ont persisté après la guérison du rhumatisme aigu.

III.

Mme Dorigny, de Macquigny, était tourmentée depuis plusieurs mois par une névralgie sciatique gauche, contre laquelle j'avais employé, mais en vain, l'application des sangsues, celle des vésicatoires et enfin l'huile essentielle de térébenthine. Cette malade but les quarante-huit verres d'eau dans l'espace de douze heures. Deux jours après, j'allai la voir; mais elle usait de la liberté que lui laissait la guérison, elle était absente, et ce n'est que deux mois après que je l'ai revue. Elle m'assura que depuis le jour qu'elle avait bu les quarante-huit verres d'eau chaude, elle ne s'était plus ressentie de la maladie.

IV.

Je n'ai pas été aussi heureux chez un autre malade, aussi de Macquigny. C'est un tisserand d'une quarantaine d'années, goutteux, avec des nodosités aux articulations des doigts. Je crois pouvoir attribuer ce manque de succès à l'impatience du malade, qui but les quarante-huit verres d'eau à une époque où les douleurs était très-modérées. Il urina peu; aussi son ventre devint-il comme celui d'un hydropique, avec une bouffisure générale (sorte de leucophlegmatie ou d'anasarque). Le sur-lendemain tous ces accidens étaient dissipés, mais le malade n'est pas disposé à recommencer. Cette observation prouve d'ailleurs la vérité de ce que dit M. Cadet-de-Vaux : que l'eau doit être bue pendant le paroxysme de la goutte et du rhumatisme.

J'ai choisi exprès ces trois maladies différentes, par leur siége, et peut-être par leur nature; parce que je ne pense pas que ce soit par une action spécifique que

l'eau chaude guérisse la goutte et le rhumatisme. Mais si j'ose hasarder une explication des faits ci-dessus, ne puis-je pas dire que cette grande quantité d'eau introduite dans les voies digestives excite fortement l'action des absorbans de la surface des organes de la digestion, celle de l'organe secréteur de l'urine et des exhalans cutanés? Que cette action vitale soutenue pendant dix-huit ou vingt-quatre heures, est dérivative de celle qui était concentrée sur les membranes articulaires dans la goutte, sur les aponévoses dans le rhumatisme fibreux; enfin, sur le nerf sciatique dans la névralgie de ce nom. C'est de l'eau très-chaude qu'il faut boire, parce que le calorique agit comme une espèce de rubéfiant sur toute la muqueuse intestinale, dont l'effet est d'augmenter l'action vitale de cette membrane et de donner plus d'énergie à son action absorbante; action qui se répète sympathiquement sur l'organe sécréteur de l'urine et les exhalans cutanés. Enfin, c'est dans le temps du paroxysme le plus fort de la maladie qu'il faut boire cette quantité d'eau, parce que c'est un fait qui paraît bien démontré aujourd'hui, que l'on peut impunément appliquer des stimulans très-énergiques sur la muqueuse gastro-intestinale. Lorsqu'une vive douleur, ou une forte inflammation attaque un organe éloigné, peut-être l'eau froide aurait-elle eu un effet plus efficace chez notre tisserand que l'eau très-chaude. Car ce malade souffrant peu, la muqueuse gastro-intestinale en a été peut-être stimulée trop vivement. Sans doute que l'on peut faire bien des objections à cette explication, mais je la donne pour ce qu'elle vaut et n'y attache pas une grande importance. (1)

Sur le traitement de l'Angine gangréneuse.

Par le même.

J'appellerai encore l'attention des praticiens sur le traitement de cette maladie, qui règne assez souvent d'une manière épidémique dans ce pays, et dont j'ai eu occasion de voir quelques exemples cette année. Appelé au début de la maladie, on la fait presque toujours avorter en faisant une saignée dubras proportionnée au tempérament et aux forces du malade, et en administrant le tartre stibié aussitôt après, à dose vomitive. J'ai obtenu plus de succès de la saignée que de l'application des sangsues. Cependant, chez les enfans, on doit préférer ces dernières. Quelquefois ussi, si l'individu est pâle, faible et d'un tempérament lymphatique très-prononcé, on peut administrer le vomitif de suite, sans l'avoir fait précéder de la saignée. Lorsque déjà la muqueuse est d'un rouge livide, noirâtre, ou d'un rouge foncé, avec des pustules, ou des ulcérations blanchâtres, la saignée et les vomitifs sont inutiles. On peut être sûr alors que le tissu cellulaire sous-muqueux est frappé de mort. On peut comparer cet état à une espèce d'anthrax des tonsilles. Ce qu'il y a de mieux à faire dans ce cas, c'est d'inciser l'amygdale dans la moitié de son épaisseur. Douze heures au plus après l'opération, on voit des lambeaux de tissu cellulaire sous-muqueux sortir par l'incision. Alors on fait gargariser le malade sans relâche, soit pour hâter la sortie et la séparation du tissu cellulaire sous-muqueux gangréné, soit pour délayer un ichor putride très-âcre qui, avalé et porté dans les organes digestifs, ne tarde pas à occasionner une diarrhée très-fatigante. Le gargarisme dont je me sers alors, est une décoction d'orge, avec addition de nitrate de potasse.

Cette incision des amygdales est, en général, assez facile à pratiquer. Cependant, lorsque les deux amygdales sont enflammées en même temps et très-volumineuses, le malade est quelquefois dans l'impossibilité absolue de desserrer les dents. On se sert alors d'un morceau de bois, qui faisant les fonctions d'un levier, abaisse peu à peu la mâchoire inférieure, puis interposant un autre morceau de bois blanc, ou un bouchon de liége entre les molaires, on maintient ainsi la mâchoire inférieure abaissée, il est alors facile d'arriver jusqu'aux amygdales avec un bistouri, en appuyant le manche d'une cuillère sur la base de la langue.

L'essentiel du traitement consiste donc dans l'incision qui doit être profonde et assez étendue pour laisser une libre issue au tissu cellulaire sous-muqueux frappé de mort. De simples scarifications sont insuffisantes, ce qui prouve qu'il y a quelque analogie entre cette maladie et l'anthrax. On sait que ce n'est qu'en incisant profondément cette dernière tumeur que l'on parvient à en arrêter les progrès : on sait aussi que le lendemain

---

(1) Nous laissons à chacun le soin d'apprécier à sa juste valeur l'explication donnée par notre estimable correspondant. Nous ferons seulement remarquer qu'il serait plus simple de supposer que la grande quantité d'eau chaude introduite dans l'économie, en s'échappant par tous les pores et par les urines, après avoir traversé tous les tissus, entraîne au dehors une partie des humeurs altérées par le principe goutteux, et diminue l'action irritante de celles qui ne sont point éliminées, d'où résulte la cessation momentanée des symptômes. C'est ainsi du moins que les anciens auraient raisonné. Les anciens avaient-ils donc si grand tort? (N. *du* R.)

on voit sortir par l'incision cruciale des lambeaux de tissu cellulaire sous-cutané. C'est encore une chose connue qu'il est important d'inciser de bonne heure, pour prévenir la mortification d'une plus grande quantité de tissu cellulaire, et borner la marche de l'anthrax, qui, sans cela, serait suivi d'énormes ulcérations, ainsi que j'en ai vu un exemple il y a quelques années. Tous les tégumens de la partie postérieure du tronc tombèrent en pourriture; le malade mourut, après avoir souffert tout ce qu'il est possible de souffrir. On aurait certainement prévenu ce malheur, si l'on eût incisé largement et profondément l'anthrax dans le principe de la formation, ainsi que je l'ai heureusement pratiqué sur M. N...., avocat de Paris, qui était alors dans ce pays-ci, et sur une ancienne religieuse, demeurant à Origny.

C'est aux praticiens que je demanderai si l'idée que je me fais de cette maladie (l'angine gangréneuse) est juste, et si le traitement est rationnel; mais j'ai obtenu des succès, que je crois devoir attribuer à cette méthode, contre une affection qui a été très-meurtrière dans certains cantons.

MATIÈRE MÉDICALE.

Nouvelles recherches sur l'Opium, par M. ORFILA.

Il règne encore beaucoup d'incertitude sur le rôle que jouent dans l'opium, la morphine et le principe cristallisable de Derosne. Suivant M. Magendie, ce dernier est essentiellement excitant, et en le séparant de l'extrait aqueux d'opium par l'éther, on doit obtenir un médicament beaucoup plus calmant que l'extrait ordinaire. Dans cette hypothèse, la morphine serait la partie sédative de l'opium. J'avais été conduit à admettre, au contraire, que l'action du principe de Derosne était stupéfiante, et qu'il fallait attribuer à la morphine, les phénomènes d'irritation que l'on remarque dans l'empoisonnement par l'opium. Enfin, le docteur Bally regarde le principe de Derosne à peu près comme une substance inerte, et n'hésite pas à considérer la morphine comme un médicament excitant, lorqu'il est employé à une dose capable de produire du trouble. Quelle peut être la cause de tant de dissidence? C'est pour résoudre cette question que j'ai tenté avec M. Hennelle, une série d'expériences dont voici les principaux résultats.

Principe cristallisable de Derosne (Narcotine.)

1°. Dix ou douze grains de ce corps peuvent être appliqués sur le tissu cellulaire de la partie interne de la cuisse des chiens, sans occasionner le moindre accident. M. Bailly en a fait avaler impunément à un homme cent vingt grains par jour sous forme de pilules; il avait commencé par cinq, dix ou 20 grains;

2°. Huit, dix ou douze grains du même principe, dissous dans six ou huit gros d'huile d'*olives*, et introduits dans l'estomac des chiens, déterminent les effets suivans : quinze ou dix-huit heures après leur administration, les animaux éprouvent des nausées qui ne tarderaient pas à être suivies de vomissement, si on ne s'opposait point à l'expulsion des matières contenues dans l'estomac; ils paraissent plus faibles et comme dans un état de stupeur; leurs extrémités postérieures fléchissent peu à peu; la respiration est un peu accélérée : bientôt après, ils se relèvent pour se porter en avant, et semblent plus éveillés. Cet état dure plusieurs heures, jusqu'à ce que la faiblesse soit assez considérable pour forcer les animaux à se coucher sur le ventre ou sur le côté, attitude dans laquelle ils meurent au bout de quelques heures. La mort est précédée de légers mouvemens convulsifs dans les membres; elle arrive à la fin du deuxième, du troisième ou du quatrième jour; du reste, on n'observe ni vertiges, ni paralysie des extrémités, ni cris plaintifs, ni secousses convulsives fortes, comme cela a lieu avec la morphine et avec l'opium; les organes des sens exercent librement leurs fonctions. A l'ouverture des cadavres on ne découvre aucune altération dans le canal digestif. On remarque des effets analogues lorsqu'on administre trente grains de ce principe dans trois onces d'huile; toutefois les animaux poussent quelques plaintes surtout lorsqu'on les touche; dans un cas de ce genre où la mort n'était survenue qu'à la fin du troisième jour, la membrane muqueuse de l'estomac était enflammée et excoriée dans plusieurs de ses parties. Les intestins, le cœur, les poumons et le cerveau étaient sains;

3°. Il peut être donné impunément à la dose de quarante grains, si on le fait dissoudre dans l'eau aiguisée d'acide *hydrochlorique* ou dans l'*acide nitrique*. Ce fait s'accorde à merveille avec les observations du docteur Bally qui a souvent administré à l'homme, sans occasionner le moindre accident, soixante grains de ce principe dissous dans l'acide hydrochlorique très-faible;

4°. Dissous dans l'acide *acétique* très-étendu d'eau, et introduit dans l'estomac des chiens à la dose de trente

grains, il produit les effets suivans : au bout de cinq minutes, ces animaux paraissent effrayés et reculent, leur démarche est un peu vacillante ; trois ou quatre minutes après, ils ne peuvent plus se soutenir et tombent sur le côté ; ils éprouvent des convulsions horribles ; la tête constamment agitée se renverse sur le dos ; la respiration est précipitée, la bouche se remplit d'écume, on entend de légères plaintes. Ct accès, dont la durée est de plusieurs minutes, est suivi d'un intervalle lucide pendant lequel les animaux restent couchés sur le côté sans qu'il leur soit possible de se tenir sur les pattes ; ils voient, ils entendent et ne poussent aucune plainte : deux à trois minutes après cet état de calme, il se manifeste un nouvel accès semblable au précédent, qui dure deux ou trois minutes ; ces attaques se renouvellent dix ou douze fois ; alors les animaux ne restent plus un moment sans éprouver des mouvemens convulsifs, moins forts toutefois que ceux que l'on avait remarqués pendant les accès ; quelques heures après, les convulsions cessent et sont suivies d'une grande faiblesse et d'une stupeur marquée. La mort arrive six, huit ou dix heures après le commencement de l'expérience. M. Magendie compare avec raison l'état des animaux qui sont sous l'influence de cette dissolution à celui des chiens empoisonnés par le camphre. A l'ouverture des cadavres faite le lendemain, on voit que les vaisseaux de la dure mère sont légèrement engorgés, que les poumons sont roses, crépitans et nullement gorgés de sang, que le cœur contient du sang noir coagulé, que la membrane muqueuse de l'estomac est rouge dans plusieurs de ses parties, noire et ecchymosée dans d'autres, que le foie, la rate et les intestins sont dans l'état naturel, excepté la fin du rectum qui offre une couleur rouge. — Trente grains de ce principe dissous dans l'acide acétique n'ont rien produit chez l'homme. M. Bally en a fait prendre sur notre invitation à douze paralytiques ; il a commencé par leur en donner cinq grains ; bientôt après il leur en a administré quinze grains le matin et autant le soir ; un individu a paru éprouver de légers vertiges. Ces malades étaient pourtant très-impressionnables, puisqu'ils ne pouvaient pas supporter la plus petite dose de strychnine sans être puissamment excités ;

5°. Douze grains de principe de Derosne dissous dans deux gros de *vinaigre concentré* peuvent être injectés dans le tissu cellulaire de la partie interne de la cuisse sans qu'il en résulte d'inconvénient notable, tandis que la même dose d'acétate de morphine, appliquée sur le même tissu, donne lieu à tous les symtômes de l'empoisonnement ;

6°. Dissous à la dose de quarante grains dans l'acide *sulfurique* affaibli, et introduit daus l'estomac des chiens, il détermine au bout de trois ou quatre heures des effets semblables à ceux qu'il produit lorsqu'il est uni à l'acide acétique (v. 4°.) ; la mort arrive dans les vingt-quatre heures, et à l'ouverture des cadavres on trouve que la membrane muqueuse de l'estomac est le siége d'une assez vive inflammation ;

7°. Il peut être injecté impunément dans la veine jugulaire, à la dose d'un grain, lorsqu'il a été dissous dans l'huile d'olives. Il est des animaux qui en supportent deux grains sans être incommodés, tandis qu'à la dose de trois grains il produit constamment des effets funestes sur les chiens de petite stature : la tête se renverse sur le dos immédiatement après l'injection, les animaux sont agités de mouvemens convulsifs et ne tardent pas à tomber dans un état de stupeur pendant lequel ils sont immobiles ; les yeux sont ouverts et la respiration n'est pas profonde comme dans le sommeil. La mort arrive constamment dans les vingt-quatre heures, quelquefois au bout de deux minutes ; tantôt au bout de quelques heures.

Il résulte évidemment de ces faits,

1°. Que le principe de Derosne, solide ou dissous dans l'acide hydrochlorique, peut être avalé impunément par l'homme à des doses très-fortes ;

2°. Que trente grains dissous dans l'acide acétique n'ont produit aucun effet sur plusieurs malades ;

3°. Qu'il est sans action sur les chiens lorsqu'il est introduit dans l'estomac, à la dose de quarante à soixante grains, après avoir été dissous dans les acides hydrochlorique ou nitrique ;

4°. Qu'il détermine au contraire la plus vive excitation et la mort de ces animaux, quand on leur en a fait avaler trente ou quarante grains en dissolution dans les acides acétique ou sulfurique ;

5°. Qu'il occasionne également la mort des chiens lorsqu'on le fait prendre en dissolution dans l'huile d'olives à la dose de trente grains ; mais qu'alors au lieu d'être excités, les animaux paraissent dans un état contraire ; qu'il n'agit pas lorsqu'on l'applique sur le tissu cellulaire à la dose de douze grains, dissous dans l'acide acétique ;

6°. Qu'il n'agit que lorsqu'on l'applique sur le tissu

cellulaire à la dose de douze grains, dissous dans l'acide acétique;

7°. Qu'il tue promptement les chiens quand on l'injecte dans la veine jugulaire, à la dose de trois grains, dissous dans l'huile;

8°. Qu'il est impossible de décider actuellement s'il exerce sur l'homme la même action que sur les chiens; car, d'une part, les effets sont semblables lorsqu'il est administré en poudre ou dans l'acide hydrochlorique, tandis qu'ils semblent différer quand on le donne dans l'acide acétique; mais le défaut d'action de la dissolution acétique chez l'homme ne tiendrait-il pas à ce qu'il a été administré à trop petite dose, surtout eu égard à la stature et à la force de l'homme comparées à celles des chiens;

9°. Que, dans tous les cas, il n'agit pas, ou il produit sur ces animaux l'excitation ou la stupeur, suivant qu'il a été dissous dans les acides hydrochlorique, acétique, ou dans l'huile, et qu'il importe par conséquent, avant d'assigner le rôle qu'il joue dans l'extrait aqueux d'opium, *de déterminer s'il y est tenu en dissolution par un acide ou par une matière huileuse*, comme cela paraît plus probable.

(La suite au prochain numéro.)

BIBLIOGRAPHIE.

De l'irritation et de la phlegmasie, ou *nouvelle doctrine médicale*, par V. Prus, D. M. P. ouvrage couronné par la Société de Médecine du Gard. Un vol in-8°. Paris, 1825, chez Pankoucke, libraire. Prix : 5fr.

« Qu'on veuille bien y faire attention : il est en » médecine un certain nombre d'idées qui, par leur » ancienneté, semblent avoir acquis le droit de pos- » session dans la science. Elles passent d'âge en âge, » sans qu'on pense à les vérifier. » Ce que M. Prus dit ici de certaines idées, s'applique parfaitement à certains mots, et plus particulièrement encore à ceux qui font l'objet de son mémoire. A force de parler de *phlegmasie* et *d'irritation*, ces mots sont passés dans le langage ordinaire sans être bien définis, en sorte ...u'on ne sait plus maintenant, ou peut-être qu'on n'a ...ais su l'idée précise qu'ils doivent représenter à ...t. Demandez à ce médecin, si fécond en paroles ...digue d'explications qu'il ne comprend pas lui-...'est-ce qui constitue la phlegmasie, qu'est-...ue l'irritation, qu'est-ce qui distingue l'un de ces phénomènes de l'autre? Il sera tout surpris qu'on ose lui faire des questions si simples, et n'aura cependant aucune réponse à donner. Ceux qui n'auront pas oublié les termes de l'école, répondront que l'irritation est l'exaltation des propriétés vitales mais y a-t-il des propripés vitales? combien y en a-t-il? et s'il y en a plusieurs, toutes sont-elles également exaltées dans l'irritation? sont-elles également exaltées dans la phlegmasie? on voit que ces mots si peu compris, quoique si souvent employés, nous conduisent aux premiers principes de la physiologie, si en les prononçant, nous voulons savoir ce que nous disons.

jan.
l'espr
et si pro
même, qu
ce qui constit

La société de médecine du Gard proposa donc une question fondamentale lorsqu'elle demanda aux concurrens « d'indiquer le sens précis et distinct que l'on » doit attacher en pathologie aux termes de *phlegmasie* » et *d'irritation*. » Et cela seul peut expliquer pourquoi M. Prus a cru pouvoir donner à son travail le titre de *nouvelle doctrine médicale*, titre ambitieux sans doute, mais justifié, en quelque sorte, par la nature de la question qu'il a traitée.

En effet, le premier chapitre de l'ouvrage est consacré à une théorie des propriétés vitales, théorie que l'auteur cherche à rendre plus précise et plus rigoureuse qu'elle ne l'a été jusqu'à ce jour. Pour cela, voici la manière dont il procède. Après avoir montré l'insuffisance du système de Bichat, il examine les diverses bases sur lesquelles on pourrait fonder la théorie des propriétés vitales, et il s'arrête à celle-ci. « On ne » peut juger, dit-il, de la propriété que possède un » tissu que d'après le phénomène immédiat qui suit » sa mise en activité. »

La propriété vitale est donc définie, *Celle qu'a un tissu quelconque de produire un acte spécial pendant la vie exclusivement.*

« Les actes auxquels donne lieu immédiatement » l'exercice des tissus variés dont l'homme se com- » pose se réduisent à quatre. Le sentiment, la con- » traction ou le resserrement, l'expansion ou dilata- » tion, et l'agrégation. Il y a par cela même quatre » propriétés vitales, qui sont respectivement celle des » tissus auxquels se rattache l'un ou l'autre de ces phé- » nomènes. »

D'après ce raisonnement, les quatre propriétés vitales admises par M. Prus, sont : 1°. la *sensibilité*, inhérente au tissu nerveux, 2°. la *contractilité*, propre au tissu musculaire, 3°. l'*expansibilité*, dévolue au

tissu caverneux ou érectile, 4°. l'*affinité* vitale, commune à tous les tissus.

Sans m'arrêter à la considération de chacune de ces propriétés en particulier, sans examiner ici tous les argumens sur lesquels M. Prus a fondé sa nouvelle théorie, je me bornerai à quelques observations sur le principe fondamental qui lui a servi de base.

Chercher un tissu isolé pour chaque propriété, et attacher une propriété spéciale à chaque tissu particulier, paraît au premier abord une chose très-simple et très-facile. Mais aussitôt qu'on entre dans les détails et qu'on en vient à l'application, cette simplicité disparaît; cette apparente facilité se change en difficultés insurmontables. Si nous voyons des effets sensibles dans les gros troncs nerveux ou vasculaires, par exemple, nous ne voyons plus rien d'isolé dans les dernières ramifications qui constituent le système capilaire; et c'est pourtant dans ce système que se passent tous les grands phénomènes de l'organisation. Sans doute il est très-vrai que le nerf est sensible, le muscle contractile, le tissu caverneux érectile, mais vous trouverez tel point de l'économie où il manifestera de la sensibilité, des contractions ou des expansions, sans que vous puissiez apprécier par les sens, et encore moins isoler chacun des tissus qui entrent dans sa composition. Voilà un premier inconvénient.

Un autre non moins grave, c'est de considérer chaque tissu avec sa propriété dans un isolement trop absolu. Ce reproche s'applique au système de Bichat comme à celui de M. Prus. Qui nous répond en effet que les résultats que nous observons, tels que le sentiment et le mouvement sont produits par un tissu propre, indépendamment de toute action des autres tissus, quel expérimentateur a pu jamais isoler la fibre musculaire, ou nerveuse, ou érectile, de manière à pouvoir dire qu'il n'expérimentait que sur un tissu homogène? Et qui pourrait dire si le sentiment, le mouvement, la nutrition, etc., ne dépendent pas de la réaction de plusieurs tissus hétérogènes les uns sur les autres, plutôt que de l'action d'un seul tissu? Ne voyons-nous pas le cordon nerveux séparé du cerveau devenir insensible, et le tissu musculaire privé de ses nerfs rester paralysé?

Ces questions sont trop ardues pour être discutées ici avec l'étendue convenable; je me borne à les indiquer, en reconnaissant que M. Prus a fait d'heureux efforts pour les résoudre; toutefois, il me semble qu'en faisant de la contractilité et de l'expansibilité deux propriétés vitales distinctes, il a multiplié celles-ci sans nécessité. Le fait général c'est le mouvement: l'expansion et la contraction ne sont que des faits particuliers. Les propriétés vitales devant être l'expression d'un fait général, j'ai dit dans l'*Eloge de Bichat*, et je pense toujours que le terme de *motilité* est le plus convenable pour exprimer la propriété qu'ont les tissus vivans de se mouvoir spontanément. La contractilité et l'expansibilité en sont des modes divers, mais il ne me semble pas nécessaire d'en faire deux propriétés distinctes.

M. Prus admet, à l'exemple de Bichat, dans la sensibilité deux modifications dont je crois l'admission dangereuse en physiologie. Je veux parler de la *sensation* perçue par le cerveau, et du *sentiment* local du tissu, sans conscience. Il est vrai que l'analogie pouvait en quelque sorte autoriser ce langage dans le système de Bichat; mais, dans une théorie plus rigoureuse, je ne saurais l'admettre. Une fois pour toutes, il faut rayer de la liste des phénomènes de sensibilité tout ce qui n'est pas perçu par le moi.

Passons maintenant à l'application que M. Prus a faite de ses principes à la théorie de l'irritation et de la phlegmasie. *Ubi dolor ibi fluxus*, a dit Hippocrate. Tous les pathologistes ont reconnu cet adage du père de la médecine, tous ont répété que l'irritation attire les humeurs; mais comment cela se fait-il? C'est le problème que M. Prus a essayé de résoudre. On connaît les hypothèses de Galien, de Willis, de Boerhaave, de Vanhelmont, de Bichat, on connaît aussi celle de M. Broussais, qui avec la contractilité seule veut expliquer l'afflux des humeurs et la tumeur inflammatoire. J'ai démontré ailleurs l'impossibilité physique d'un pareil résultat. Comme les idées de M. Prus sont entièrement conformes à celles que j'ai émises, je me bornerai à les exposer ici en peu de mots.

Lorsqu'une cause capable d'irriter ou d'enflammer nos tissus agit sur eux, toutes les propriétés vitales ne sont pas altérées de la même manière. La sensibilité se trouve exaltée, l'expansibilité partage cette exaltation, mais comme il est impossible qu'une partie se dilate et se resserre en même temps, l'exercice de la contractilité est suspendu, supprimé, tant que l'expansibilité prédomine; il n'y a donc pas sthénie générale, mais sthénie de telle ou telle propriété, avec asthénie de telle autre. Haller et Spallanzani, après avoir

irrité avec un instrument tranchant le mésentère d'une grenouille, virent le sang affluer de tous côtés vers le point irrité, et cela contre les lois de la circulation. « Il est impossible, dit M. Prus, de ne pas voir » qu'ici la dilatation active des vaisseaux, mise en jeu » par la douleur, y produit le vide où se précipitent les » liquides?... Les vaisseaux irrités sont aspirans, ils » agissent à la manière des ventouses. »

Rien n'est plus facile que d'expliquer par ce mécanisme l'afflux humoral dans un point déterminé, à la suite d'une piqûre, d'une irritation quelconque; et sous ce rapport, la théorie de M. Prus est on ne peut plus satisfaisante; je dirai même que c'est la seule qui donne une explication plausible des phénomènes observés, bien différente en cela de la doctrine dite *physiologique*, qui tient à établir que les expansions, les dilatations des tissus sont des raccourcissemens.

Il faut lire dans l'ouvrage même de M. Prus tous les corollaires qui résultent de ce principe simple et fécond. On y voit la ligne qui sépare l'irritation de la phlegmasie, on y apprend que la première peut exister sans la seconde, parce la phlegmasie ne peut se réaliser que dans certains tissus et sous certaines conditions. Forcé de me borner ici aux principaux résultats, j'indiquerai les suivans :

L'irritation est *l'augmentation de sentiment et d'expansion, avec suspension de contraction.*

La phlegmasie est *l'irritation des vaisseaux capillaires, accompagnée de tumeur, de rougeur et de distension désorganisatrice.*

Les conditions nécessaires au développement de la phlegmasie sont donc, 1° un tissu expansible; 2° la possibilité de l'afflux humoral dans ce tissu; 3° la rétention du produit de cet afflux; 4° l'extension des fibres portée jusqu'à la désorganisation.

D'où l'auteur conclut que la nature de l'irritation et de l'inflammation n'est pas la même;

Que la première peut exister isolée; ce qui constitue les maladies spasmodiques;

Que le tissu des nerfs et du cerveau ne peut pas s'enflammer, parce qu'il n'est pas expansible;

Qu'il y a une différence fondamentale entre la névrose et l'inflammation, etc., etc.;

Que le traitement de ces diverses maladies repose sur des bases différentes, « et que le système (*physio*» *logique*) qui les réunit toutes sous une seule dénomi» nation, qui leur accorde à toutes une même nature, et » et qui les combat toutes avec les mêmes armes, est » une calamité pour la science. »

Je regrette beaucoup de ne pouvoir pas entrer dans plus de détails sur l'ouvrage de M. Prus. Il me semble pourtant que ce que j'en ai dit suffira pour appeler sur ce travail l'attention de tous ceux qui aiment à suivre les progrès de la science : beaucoup de questions neuves y sont discutées avec talent et bonne foi; et, pour quelques subtilités, on y trouve une foule d'aperçus ingénieux et de vérités utiles. MIQUEL.

VARIÉTÉS.

— *Nerf olfactif.* Nous avons parlé des expériences d'après lesquelles M. Magendie a été amené à penser que le nerf olfactif n'était pas l'organe de l'odorat. Ce physiologiste a communiqué dernièrement à l'Académie des sciences une observation pathologique, qui confirme ses vues à cet égard. C'est celle faite par M. Béclard à l'hôpital de la Pitié, d'un homme, chez qui la partie antérieure du cerveau et les nerfs olfactifs étaient altérés ou détruits, sans qu'il eût perdu l'odorat. Cet homme prenait du tabac, et savait très-bien distinguer ses diverses qualités.

— *Premier ouvrage de médecine publié en Turquie.* Il paru à Constantinople, en 1820, un ouvrage d'anatomie et de médecine intitulé : *Mirat el abd fi techrih azail*, c'est-à-dire, *Miroir des corps dans l'anatomie de l'homme*, un vol. in-fol. de 300 pages avec 56 planches gravées sur cuivre, par Chani-Zadeh Mehemmed-Ata Oullah, membre de l'ordre religieux et judiciaire de l'Oulèma. Les Oulèmas, tout à la fois le ministres de la religion, de la loi et de la justice, out toujours eu pour but de paralyser le génie de la nation; aussi, est-ce un fait très-remarquable qu'un ouvrage qui forme un traité d'anatomie, de physiologie, de médecine et de thérapeutique, soit publié par un de ces ministres. Le fond de ce traité paraît être une traduction de divers ouvrages français. Ce que l'auteur, pour un Musulman, dit sur la vaccine est fort intéressant; il en donne l'historique, et insiste sur les avantages qu'elle présente sur l'inoculation; il termine par une instruction sur la manière de vacciner, et observe qu'on a trouvé du vaccin au village d'Aiaz-Aga, et que c'est avec ce dernier que plusieurs milliers de personnes ont été vaccinées en Turquie.

La Gazette de Santé *paraît régulierement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n° 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE, N°

N° XIV. (CINQUANTE-DEUXIÈME ANNÉE.) 15 Mai 1825.

On s'abonne *Place des Victoires* n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel 4e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

Paris, 12 *Mai* 1825.

A M. Miquel, rédacteur de la *Gazette de Santé*.

Monsieur,

Vous aurez sans doute reçu comme nous, un exemplaire du *Prospectus* de la Société d'abonnement médical. A cette pièce, publiée sans l'aveu des médecins de l'association ou de leurs délégués, est joint un *Tableau du personnel médical*, dont il nous importe de rectifier les erreurs.

Nous avons en conséquence l'honneur de vous prévenir que :

Messieurs

De Lens par démission du........ 15 Avril.
De Kergaradec par démission du. 17
Mérat par démission du.......... 1er. Mai.
Nacquart par démission du..... 8
Bally et Lagneau } par démission du..... 11

ont déclaré renoncer entièrement et définitivement à toute participation directe ou indirecte aux actes et travaux de la société d'abonnement médical, et par-conséquent soit au titre, soit aux fonctions de membre du comité des censeurs et de médecin titulaire.

Les anciens membres du Comité des Censeurs, susdésignés.

— A la réception de cette lettre, le docteur Miquel a envoyé à MM. les Administrateurs de la Société d'abonnement médical sa démission de membre titulaire du personnel médical de ladite société.

AU MÊME.

Monsieur,

Dans le compte extrêmement favorable que vous avez rendu de mon ouvrage intitulé : *Nouvelle Doctrine médicale*, il s'est glissé une erreur de rédaction qu'il me suffira certainement de vous signaler pour que vous vous empressiez de la faire disparaître.

Avant d'exposer la nouvelle théorie que je donne de l'*Irritation* et de la *Phlegmasie* vous dites : « Comme les » idées de M. Prus sont entièrement conformes à celles » que j'ai émises, je me bornerai à les exposer ici en » peu de mots. »

Je suis tout-à-fait persuadé que, dans votre esprit, la conformité d'idées, dont il s'agit, n'est applicable qu'à la réfutation des opinions de M. Broussais, sur le rôle qu'il fait jouer à la contractilité dans l'irritation ; et cela est juste ; mais il n'en est pas moins certain que d'après sa construction et la place qu'elle occupe, cette phrase semble se rapporter à la théorie même de l'irritation, ce qui ne serait point exact. Je suis, en effet, l'auteur et le seul auteur de cette théorie, j'en ai déposé les premiers élémens dans ma thèse en 1817 ; elle a reçu de plus grands développemens dans le mémoire couronné en 1822 par la société de médecine du Gard ; votre Gazette a annoncé ce mémoire en 1823 ; et à la même époque, la Bibliothèque médicale a extrait du programme de la Société et publié mes définitions de l'irritation et de la phlegmasie.

Du reste, monsieur, je me plais à le répéter : il n'y a ici qu'une erreur de rédaction, vos intentions ne sauraient être mises en doute puisque, dans le même article et quelques lignes plus bas, vous écrivez.

La théorie de M. Prus est on ne peut pas plus satisfaisante ; je dirai même que c'est la seule qui donne une explication plausible des phénomènes observés ; et que dans vos *Lettres à un médecin de province*, après avoir fait la critique de quelques hypothèses sur le caractère de l'irritation, vous renvoyez à mon ouvrage, en ajoutant : *M. Prus y démontre, au contraire, la suspension de la contractilité et l'augmentation de l'expansibilité.*

J'attends, monsieur, de votre impartialité, que

vous voudrez bien insérer la présente réclamation dans l'un de vos prochains numéros. PRUS.

Paris, le 10 mai 1825.

Dans tout ce que j'écris, je tâche surtout d'être clair. Il paraît cependant que j'ai manqué, dans mon dernier article, à cette règle essentielle du style, puisque M. Prus y a trouvé une phrase équivoque à son préjudice. Je pensais que ce qui la précède et ce qui la suit expliquait suffisamment ma pensée. M. Prus en ayant jugé autrement, je me suis empressé de faire droit à sa réclamation. M.

MATIÈRE MÉDICALE.

Nouvelles recherches sur l'Opium;

Par M. ORFILA.

(Suite.)

Morphine. Les expériences que nous fîmes sur les chiens, peu de temps après la découverte de la morphine, nous conduisirent à la regarder comme une substance *active* et *irritante*. Cette manière de voir a été combattue tour à tour par MM. Magendie et Vassal, qui considèrent la morphine comme la partie sédative de l'opium. M. Vassal pense, en outre, que l'acétate de morphine ne peut en général devenir poison que lorsqu'il est donné à forte dose. Il était assez naturel de croire que cette divergence d'opinions sur un fait susceptible d'être éclairé par l'expérience tenait à ce que les expérimentateurs n'avaient pas agi sur la même substance; et en effet, la morphine découverte par Sertuerner, celle que nous administrâmes aux animaux en 1817, contenait une telle proportion de *principe de Derosne*, qu'elle fut indiquée par cet auteur comme étant soluble dans l'éther, tandis qu'elle y est insoluble lorsqu'elle est pure. A cette époque, nous annonçâmes aussi la solubilité de la morphine dans l'huile d'olives, et l'on sait aujourd'hui qu'elle ne s'y dissout point, à moins qu'elle ne soit mêlée à une grande quantité de principe de Derosne. Doit-on s'étonner actuellement si les expériences faites avec la morphine débarrassée de toute matière étrangère diffèrent, par leurs résultats, de celles qui furent tentées en 1817 avec la même substance mêlée d'une quantité notable de principe de Derosne? Voyons maintenant quels sont les effets de la morphine pure sur diverses espèces d'animaux;

1°. Introduite à l'état solide dans l'estomac de l'homme, elle agit comme l'acétate de morphine; apparemment qu'elle se transforme en un sel soluble, à la faveur des sucs acides qui se trouvent dans ce viscère. Si elle a été administrée à une dose capable de produire du trouble sans cependant donner lieu à des accidens graves, on remarque les effets suivans : céphalalgie peu durable, qui arrive quelquefois presque immédiatement après l'ingestion; rêves effrayans; affaiblissement de la vue; *contraction* de la pupille dans les dix-neuf vingtièmes des cas, à moins que l'action ne soit violente, car alors il y a quelquefois dilatation de la pupille; soubresauts; commotions violentes; vomissemens opiniâtres lorsqu'elle est donnée tout à coup à la dose de deux à trois grains : un individu vomit pendant trois jours, sans avoir presque un moment de repos, pour avoir pris deux grains d'acétate de morphine. Il y a dans ces cas douleur plus ou moins vive à la région épigastrique ou dans le trajet des intestins; constipation constante, à laquelle succèdent quelquefois brusquement des diarrhées; le pouls est en général ramené au-dessous de l'état physiologique; la respiration ne paraît influencée que dans le cas où le malade est atteint d'hémoptysie; lenteur dans l'émission de l'urine chez l'homme, quelquefois même rétention complète. Démangeaison à la peau, sans sueur : ce caractère est tellement constant, que le docteur Bally ne balance pas à le regarder comme le symptôme le plus important de l'empoisonnement par la morphine : « Je n'oserais pas affirmer, dit-il, qu'un individu qui n'aurait pas éprouvé de la démangeaison à la peau eût été empoisonné par une préparation de morphine. » Le prurit dont il s'agit est assez souvent accompagné de petites élévations arrondies, sans couleur, à peine perceptible. (Mémoire inédit, lu à l'Académie royale de Médecine, par M. le docteur Bally);

2°. Lorsqu'on fait avaler à des chiens ou à des chats, depuis quarante jusqu'à cent grains d'acétate de morphine, on voit, peu d'instans après, que le train postérieur est affaibli et la démarche peu assurée; ces animaux paraissent endormis, tremblent ou restent tranquilles, mais se réveillent au moindre bruit; quelque temps après, il s'agitent et parcourent rapidement le laboratoire; lorsqu'on les touche, ils traînent leurs membres pelviens, qui sont comme paralysés; les battemens du cœur sont grands, rares et intermittens, la respiration est lente, la température du corps dimi-

nuée; la pupille est dilatée, resserrée ou dans l'état naturel; il y a par fois des vomissemens, des selles, et une salivation plus ou moins abondante; des cris plaintifs se font entendre : au bout d'une ou deux heures, les animaux éprouvent des mouvemens convulsifs, ils font des efforts pour se relever, et retombent; quelques instans après, ils sortent de cet état de calme, et sont agités de convulsions; la bouche se remplit par fois d'écume. Il n'est pas rare, lorsque la mort doit terminer l'empoisonnement, d'observer, vers la fin de la maladie, un ou deux accès pendant lesquels les animaux sont couchés sur le ventre, les pattes écartées, la tête portée en arrière, les yeux fixes, la respiration bruyante et les membres convulsifs. Si les chiens sont forts et adultes, ils peuvent supporter de fortes doses d'acétate de morphine sans périr; s'ils sont jeunes et de moyenne stature, il suffit pour les tuer dans l'espace de quatre ou six heures, de leur faire prendre quarante ou soixante grains de poison. Les effets de cette substance vénéneuse paraissent donc être les mêmes sur les chiens que sur l'homme, si ce n'est qu'il faut une dose beaucoup plus forte pour occasionner la mort de ce dernier. A l'ouverture des cadavres, on ne découvre aucune altération du canal digestif ni des autres organes, ce qui tient probablement à ce que les animaux n'ont pas été sous l'influence du poison pendant un temps suffisant.

Trente ou quarante grains d'acétate de morphine, injectés dans le tissu cellulaire de la partie interne de la cuisse des chiens de moyenne stature, les font périr au bout de quatre ou six heures. Peu de temps après l'application du poison, le train postérieur est affaibli, et l'on voit arriver successivement les symptômes que détermine le même sel introduit dans l'estomac. Une heure environ avant la mort, les animaux se traînent sur le ventre, en écartant les pattes postérieures, et en exécutant avec celles de devant des mouvemens semblables à ceux des chiens qui nagent; ils éprouvent aussi des convulsions. Les cadavres ne présentent aucune altération marquée. Que doit-on penser de l'opinion du docteur Vassal, qui, cherchant à éclairer l'histoire physiologique de la morphine, range parmi les expériences curieuses et ingénieuses, *dont il ne faut tenir aucun compte*, celles qui ont pour objet l'application du poison sur le tissu cellulaire sous-cutané. (*V.* page 81 du mémoire intitulé : *Considérations médico-chimiques sur l'acétate de morphine*.) Nous demanderons à M. Vassal ce qu'il pourrait répondre de valable devant les tribunaux, dans un empoisonnement produit par l'emploi d'un topique rendu vénéneux par un sel de morphine ou par tout autre poison; avouerait-il son ignorance, plutôt que de reconnaître l'*indispensable nécessité* des expériences du genre de celles qu'il veut combattre?

Opium. L'extrait d'opium privé seulement du *principe de Derosne* au moyen de l'éther jouit de toutes ses propriétés vénéneuses, agit avec la même énergie, et paraît au moins aussi excitant que celui qui contient encore le même principe. Que l'on administre comparativement à deux chiens de même force, trois gros d'extrait aqueux d'opium préparé avec une petite quantité d'eau et contenant par conséquent du principe de Derosne, et trois gros du même extrait épuisé autant que possible de ce principe par l'éther; l'animal qui aura pris cette dernière préparation périra souvent avant l'autre, et après avoir éprouvé les symptômes suivans : vertiges, plaintes, agitation, mouvemens convulsifs, susceptibilité extrême à changer de place, car il suffira du plus léger bruit pour l'exciter à courir; soubresauts, grande anxiété, renversement de la tête en arrière, difficulté de respirer. Nous observerons à cet égard que la plupart des extraits d'opium des pharmacies contiennent à peine du principe de Derosne; parce qu'ils ont été préparés en traitant l'opium par beaucoup d'eau; il n'y a que ceux qui ont été faits avec une petite quantité de ce liquide qui en renferment une proportion notable.

Nous croyons pouvoir conclure d'un très-grand nombre d'expériences qu'il est inutile de consigner ici : 1°. que l'opium doit ses propriétés vénéneuses à un sel de morphine, au principe de Derosne et à la matière vireuse qui se volatilise lorsqu'on distille l'opium avec de l'eau (1); 2°. que la morphine et le principe de Derosne agissent d'une manière différente que nous avons signalée dans ce mémoire; 3°. que l'action de l'opium paraît résulter de l'action combinée de ces trois matières, mais que ce n'est pas au principe de Derosne qu'il faut particulièrement attribuer ses effets toxiques, puisque l'extrait privé de ce principe, et contenant encore le sel de morphine, tue les animaux à peu près, dans le même espace de temps que l'extrait

(1) L'eau distillée d'opium, fortement saturée, détermine des vertiges, le sommeil, et même la mort, si elle a été prise à forte dose.

ordinaire ; 4°. que le principe de Derosne ne peut pas être regardé comme la partie excitante de l'opium, tandis que la morphine en serait le principe narcotique, comme l'a annoncé M. Magendie, puisque l'extrait privé du principe de Derosne par l'éther, paraît au moins aussi excitant que celui dont on n'a pas séparé ce principe ; 5°. que l'on ne saurait objecter avec M. Magendie, que le principe de Derosne agit comme un puissant excitant quand il est administré dans l'acide acétique, car on sait que l'action de ce principe est stupéfiante ou nulle, suivant qu'on l'administre dans l'huile ou dans l'acide hydrochlorique. (*Voy. le dernier numéro.*) Il faudrait donc, pour que l'objection fût valable, démontrer que le principe de Derosne est associé dans l'opium à un acide semblable à l'acide acétique, ce qui ne paraît pas vraisemblable.

REVUE DES JOURNAUX DE MEDECINE.

AVRIL.

Empoisonnement par le laudanum. — Epilepsie. — Scarlatine. — Grossesse.

— Nous lisons dans les *Archives* et dans le *Journal de chimie médicale* une observation d'empoisonnement par le laudanum, qui présente quelques particularités remarquables. Un individu âgé de 28 ans, désespéré d'avoir perdu au jeu des sommes considérables, avale d'un seul coup *une once et demie* de laudanum. Il eût bientôt des nausées, mais sans vomissement ; une demie-heure après, il tomba dans un assoupissement assez marqué. Observé, cinq heures après l'accident, par MM. Ollivier et Marye, voici les principaux symptômes qu'il présentait. Assoupissement profond, face décolorée, expression de la physionomie calme, *pupilles excessivement contractées;* nulle altération des facultés intellectuelles, réponses lentes mais justes, pouls dur et fréquent, respiration tranquille, accompagnée par intervalle, d'une espèce de grognement, etc. Tous ces symtômes disparurent au bout de 48 heures, pendant lesquelles on administra d'abord l'émétique qui ne fit pas vomir, l'eau chaude et des lavemens purgatifs ; ensuite la saignée, des sinapismes, l'infusion de café, la limonade végétale et l'eau vinaigrée pour boissons. Pendant tout ce temps ; on observa la *contraction excessive de la pupille.* Ce phénomène a surtout frappé l'attention de MM. Ollivier et Marye « Nous croyons, disent-ils, devoir insister d'autant plus sur ce symptôme, qu'on se rappèle sans doute qu'un médecin célèbre, dont le nom fait autorité en médecine légale (M. Chaussier), interpellé à ce sujet par M. le Président de la Cour d'assises de Paris, dans l'affaire Castaing, répondit : « Je pense que la pupille est *nécessairement dilatée* dans l'empoisonnement par les narcotiques. » Cette assertion se trouve donc détruite par le fait que nous venons de rapporter. » MM. Ollivier et Marye rappellent en outre une observation analogue rapportée dans la *Gazette de Santé* du 5 juin 1823, par M. Suchet qui remarque que les pupilles étaient *très-contractées*, contre l'opinion des auteurs ; et ils concluent avec M. Orfila que, dans ce genre d'empoisonnement, la pupille est contractée ou dilatée, ou dans l'état naturel, ce qui signifie qu'il ne faut pas attacher beaucoup d'importance à ce phénomène. Une autre remarque à faire sur cette observation, c'est qu'il faut s'abstenir de donner l'eau vinaigrée au commencement, parce que s'il restait du laudanum dans l'estomac, elle augmenterait encore l'énergie de ce poison, en facilitant l'absorption du principe délétère de l'opium. L'émétique et l'eau chaude sont donc plus convenables dès le début.

L'infusion de café a été regardée comme très-nuisible dans cet empoisonnement par le docteur Yeatmann. Cependant les auteurs de l'observation qui précède en ont retiré de très-bons effets, d'accord en cela avec M. Orfila et le docteur Price, de Philadelphie.

Enfin, pour retirer de cette observation toute l'instruction qu'elle pouvait donner, M. Barruel a soumis à l'analyse l'urine et le sang du malade, et il a cru découvrir dans ces liquides des traces de morphine à l'état de sel.

— Voici une opinion nouvelle sur l'épilepsie, consignée par M. Ménard dans le cahier de mars de la *revue médicale.* Ce praticien rapporte un cas d'épilepsie mortelle chez un enfant de quatre mois; et de plusieurs autres faits qu'il dit avoir observés, il se croit fondé à conclure que, «le siége de l'épilepsie réside dans le cervelet, non pas dans un grand nombre de cas ou dans le plus grand nombre, mais dans tous sans exception. » Les preuves que M. Ménard en donne reposent sur les opinions de M. Gall, relativement aux fonctions du cervelet, opinions qui, elles-mêmes ont encore besoin de nouvelles preuves. Au reste, voici la conclusion de M. Ménard. « Je me garderai bien d'affirmer, dit-il, que dans tous les cas d'accès d'épilepsie, il existe une inflammation du

cervelet ; l'assertion serait trop exclusive, et bien aisément réfutée. Je prétends seulement que dans les accès, il y a toujours excès d'action dans cet organe. Cette action en excès, ou irritation morbide, laisse subsister l'excellente division assignée à l'épilepsie d'idiopathique et de symptomatique. En admettant le cervelet comme son siége, on ne repousse aucun des moyens de traitement reconnus utiles ; et la localisation une fois admise et prouvée, le traitement a fait un pas immense vers la perfection. »

— M. Lemercier rapporte, dans le *Journal complémentaire*, le résultat de ses observations pendant une épidémie de scarlatine qui a régné dans les hameaux de Lozé, de La Haie, de Launay et de Châlon (Mayenne.) Soixante-six personnes en furent atteintes, dont neuf moururent en peu de jours, savoir, quatre enfans au-dessous de sept ans, et cinq adultes dans la force de l'âge. « Tous les malades, dit M. Lemercier, qui ont succombé sont morts dans la période aiguë ; les enfans avec tous les symptômes du croup, et les adultes ayant les signes qui indiquent les angines des voies digestives et de la respiration. Le mal s'est compliqué chez presque tous d'un gonflement primitif des parotides par suite de l'irritation de la muqueuse buccale, ce qui me porte à croire que le gonflement de ces glandes n'a été que sympathique : quoique la langue ait presque toujours été d'un rouge écarlate, jamais l'inflammation ne m'a paru s'étendre à la muqueuse des voies gastriques, ce qui confirme, ce qu'on sait depuis long-temps, que, dans beaucoup de fièvres éruptives, la rougeur de la langue n'est point l'indice fidèle de l'état de l'estomac ; que cette couleur foncée dépend plus fréquemment d'une sorte de congestion sanguine générale vers les parties supérieures, que d'une gastrite ou gastro-entérite ; que, dans ce cas, le système capillaire de la face dorsale de cet organe s'injecte de même que celui des joues et des conjonctives, et qu'on voit les hémorrhagies nasales, les saignées locales du cou dégorger plus promptement les capillaires de la tête et des tonsilles, et faire cesser plus sûrement la rougeur de la langue, que les sangsues placées à l'épigastre. »

Nous avons parlé assez souvent de l'influence préservative de la scarlatine, que les médecins allemands ont reconnu à la belladone ; il importait de vérifier ce fait avec toute l'attention convenable : or, voici ce qu'en dit M. Lemercier. « Cette plante ne neutralise point en entier le levain de cette affection, mais on peut l'employer avec avantage dans les cas d'épidémies meurtrières, pour l'empêcher de se manifester, comme l'ont fait avec succès MM. Sœmmering, Hufeland, Méglin, de Colmar, et comme moi-même j'ai eu lieu d'être satisfait de l'avoir donnée aux parens des personnes infectées des hameaux de Lozé, La Haie, Launay et le Châlon. Précédemment, j'avais déjà eu occasion de me convaincre, à l'hospice des enfans abandonnés de Mayenne, qu'en donnant, pendant dix à douze jours, à des enfans de différens âges, trois à quatre cuillerées à bouche, chaque jour, d'eau dans laquelle on avait fait dissoudre, par chopine, douze grains d'extrait de belladone, du suc de la plante fraîche, et préparé à une douce chaleur, il survenait plus ou moins promptement des rougeurs fugaces, quelquefois sur tout le corps, mais le plus souvent sur la poitrine et le cou ; de la sécheresse et un sentiment d'ardeur dans la gorge, une dilatation constante de la pupille, et le plus ordinairement perte d'appétit et un état de malaise de tout le corps. Ayant fait communiquer et coucher ces enfans avec d'autres atteints de scarlatine, que nous avions alors à l'hôpital, aucun d'eux ne contracta la maladie ; quelques-uns de ceux restés à l'hospice, et qui n'avaient point pris de l'extrait de cette plante, vinrent visiter leurs camarades de l'hôpital, et remportèrent le germe de la maladie : d'où je suis porté à croire que l'extrait de cette solanée peut être très-utile dans les temps d'épidémies dangereuses, comme l'assurent les médecins allemands, qui la regardent comme un bienfait égalant, pour eux, l'heureux préservatif de la petite vérole. »

Le même journal renferme un mémoire de M. Rhades, médecin à Stettin, sur cette question : « Si une femme enceinte peut ignorer son état jusqu'au terme de l'accouchement. »

L'auteur conclut avec raison par l'affirmative ; mais pour arriver à cette conclusion, il accumule une foule d'argumens, dont quelques-uns sont assez singuliers ; par exemple : Il prétend que « le vulgaire (en Allemagne), s'imagine assez généralement que les premières approches sont toujours stériles, et qu'il en est de même pendant les règles, ou quand elles sont en désordre ou arrêtées. » Il ne manque pas de s'appuyer du fait observé par Desgranges, et cité par M. Fodéré, dans sa médecine légale, concernant une jeune fille à qui son amant avait persuadé qu'elle ne pouvait jamais de-

venir enceinte dans le bain. Cet amant l'ayant bientôt délaissée, elle attribua au chagrin que cette perfidie lui causa la cessation de ses règles, et, par suite, l'enflure abdominale. La naissance d'un enfant vint bientôt la désabuser, mais elle assura toujours qu'ayant commis sa faute dans l'eau, elle n'avait jamais eu l'idée de pouvoir être enceinte. Jusqu'à quel point cette ignorance peut-elle être admise comme excuse? C'est là une difficulté qui n'est pas seulement du ressort de la médecine; car, dans tous les cas, il y a une foule de circonstances qui peuvent éclairer le juge et influer sur sa conviction. Sous le rapport scientifique, nul doute que l'ignorance de l'état de grossesse ne soit très-possible. Mais quand il s'agit d'un fait particulier à constater, il y a des considérations étrangères à la science qui doivent entrer en ligne de compte. Au reste, la question soulevée par M. Rhades nous rappèle un fait qui s'y rapporte directement, et que nous allons soumettre au jugement de nos lecteurs.

MÉDECINE LÉGALE.

Observation de grossesse ignorée jusqu'au moment de l'accouchement.

Marie, domestique, âgée d'environ 36 ans, d'un tempérament sanguin, d'un embonpoint très-marqué, était sujette à des attaques d'épilepsie, qui ne se déclaraient jamais que pendant la nuit. Dans ses excursions aux barrières, Marie fit connaissance avec un gendarme, qu'elle alla voir dans la suite, à des intervalles éloignés. Logé dans la même maison, j'étais souvent consulté pour ses accès épileptiques, mais jamais elle ne manifesta le moindre soupçon de grossesse. Une indisposition assez grave, survenue à l'époque des règles, l'obligea à entrer à l'Hôtel-Dieu. Là, entre autres moyens thérapeuthiques employés, des sinapismes lui furent appliquées aux cuisses; et à sa sortie de l'hospice, elle m'avoua que cette application avait été suivie de l'expulsion prématurée d'un fœtus de trois ou quatre mois. Entièrement rétablie après cet accident, elle continua à vivre comme par le passé, sans autre maladie que ses attaques nocturnes d'épilepsie, qui étaient cependant beaucoup moins fréquentes depuis que je l'avais soumise à de copieuses saignées.

Au commencement de septembre 1821, après quelques jours de malaise, Marie se plaint de violentes coliques, et d'une vive démangeaison sur tout l'abdomen. Elle déclare en même temps que ses règles sont retardées. J'examine le bas ventre, et je le trouve tendu, enflé, et extrêmement rouge. C'était un érysipèle bien prononcé, qui occupait toute la surface abdominale. L'indication était pressante. Je fais appliquer trente sangsues autour de la tumeur, avec ordre de les laisser couler long-temps. Diète, boissons délayantes. Ce traitement fut suivi d'une amélioration sensible, en sorte qu'au bout de quelques jours, la rougeur érysipélaeuse disparut, le ventre devint plus souple, quoique assez volumineux (J'ai dit que la malade avait beaucoup d'embonpoint), et la peau se détache en écailles furfuracées. Malgré cela, les règles n'avaient pas reparu.

Environ quinze jours après, je suis éveillé de grand matin par Marie, qui vient frapper à la porte de ma chambre. Elle se plaint d'avoir éprouvé pendant toute la nuit des coliques affreuses. L'altération de ses traits indique en effet une grande souffrance; mais ce qui l'effrayait surtout, c'était, me dit-elle, *quelque chose* qui pendait entre ses jambes, depuis qu'elle avait été aux lieux d'aisance. Je n'eus pas de peine à reconnaître un cordon ombilical rompu, et je l'assurai qu'elle venait d'accoucher, ce qu'elle ne voulait ou feignait de ne pas vouloir croire. Comme ses protestations, vraies ou simulées, ne pouvaient rien changer à ma conviction, je donnai des ordres pour faire extraire l'enfant de la fosse, et après avoir fait remettre l'accouchée dans son lit, je suivis le trajet du cordon ombilical pour opérer la délivrance. Une légère traction suffit pour amener au dehors un très-gros placenta parfaitement conformé. Ce qui m'étonnait dans tout cela, c'est que je ne voyais nulle part aucune trace de sang. J'en trouvai seulement quelques gouttes au bord de la fosse, d'où l'enfant fut retiré immédiatement par les soins de la police. Il était manifestement mort.

Je fus requis par l'autorité pour en faire l'ouverture, conjointement avec MM. Marye père et fils, et voici ce que nous constatâmes. Le cadavre soumis à notre inspection était celui d'un fœtus à terme, très-bien conformé; mais il était évidemment mort dans la matrice depuis plusieurs jours, car, en le touchant, l'épiderme se détachait avec la plus grande facilité. Quelques points même de la surface cutanée offraient un commencement de putréfaction; cela s'observait surtout à l'endroit où le cordon ombilical avait été rompu; le poumon, incisé en plusieurs sens, ne contenait aucune

bulle d'air; et, plongé dans un vase rempli d'eau, il se précipita au fond. Ces signes étaient plus que suffisans pour motiver notre déclaration que l'enfant était mort-né. La mère fut transportée à l'Hôtel-Dieu, et depuis je l'ai entièrement perdue de vue.

Cette observation se rattache bien évidemment à la question de savoir si une femme enceinte peut ignorer son état jusqu'au moment de l'accouchement; elle tendrait même à prouver que, par l'effet de circonstances particulières, l'accouchement lui-même peut être méconnu. Supposez que le cordon ombilical eût résisté, et que le poids du fœtus eût entraîné avec lui le placenta dans la fosse, qui aurait jamais soupçonné cet accouchement? Marie n'avait jamais éprouvé pendant sa grossesse aucune des incommodités qu'elle détermine ordinairement. Ses règles avaient été supprimées; mais cela était arrivé plusieurs fois sans qu'il y eût grossesse. Son ventre n'avait pas sensiblement augmenté de volume, puisque personne, dans la maison, n'avait eu le moindre soupçon à ce sujet; moi-même, je l'avais examiné au moment de l'érysipèle, et trompé par la tumeur superficielle de la peau, je n'avais nullement soupçonné la distension de la matrice. L'accouchement a eu lieu quelques jours après pendant la nuit. Les douleurs ont été confondues avec la colique. La sortie de l'enfant s'est faite précipitamment, sans écoulement notable de sang. La femme a eu le courage de se transporter de son lit aux lieux d'aisance, de venir dans ma chambre, de monter et de descendre plusieurs fois d'un étage à l'autre, et tout cela s'est fait dans quelques heures. Ne voilà-t-il pas de quoi induire en erreur non-seulement les assistans; mais encore la femme elle-même?

Toutefois, j'avoue que, malgré le peu d'intelligence de Marie, il me paraît bien difficile de croire qu'elle ait réellement ignoré sa situation jusqu'au dernier moment; un tel degré de simplicité ne pourrait être comparé qu'à l'ingénuité de la jeune fille citée par Desgranges, qui ne voulait pas croire aux suites d'une imprudence commise dans le bain.

MIQUEL.

BIBLIOGRAPHIE.

Clinique médicale, ou Choix d'observations recueillies à la clinique de M. LERMINIER, médecin de l'hôpital de la Charité, et publiées sous ses yeux, par G. ANDRAL fils, agrégé à la faculté de médecine de Paris, tom. 2. (*Maladies de poitrine.*)

Après avoir dans son premier volume de la *Clinique médicale*, fait une histoire exacte des maladies connues sous le nom de *fièvres*, M. Andral entreprend, dans le second volume que nous annonçons, de décrire les différentes affections des bronches, l'inflammation du parenchyme pulmonaire et celle des plèvres.

Sans trop s'arrêter à la bronchite aiguë, M. Andral appèle l'attention sur ces bronchites chroniques qui simulent des phthisies; il s'attache surtout à prouver, par une série d'observations recueillies avec cette exactitude qu'on lui connait; que le stéthoscope n'est pas toujours un moyen infaillible pour reconnaître ces phlegmasies chroniques. Les différentes modifications que le fluide sécrété par les bronches doit éprouver quand elles sont le siége d'une inflammation, sont ensuite exposées avec des détails qui dénotent le véritable observateur. C'est au déplacement de ce liquide par la colonne d'air qui pénètre dans les bronches, que l'on doit la naissance de ces râles dont M. Laënnec a donné une si bonne description. C'est encore par l'abstruction des bronches par ce même liquide que l'on pourra expliquer ces cas d'asphixie qui surviennent dans une simple brochite. M. Andral cite deux observations très-curieuses, que l'espace consacré à cette analyse ne permet pas de rapporter ici. Dans un de ces cas, l'individu souffrait depuis quelques mois: tout à coup il fut pris d'une gêne extrême de la respiration; les symptômes furent en augmentant, l'orthopnée devint plus violente; enfin, il expira en suppliant qu'on le débarrassât d'un poids énorme qu'il disait sentir au sein droit, et qui l'étouffait.

A l'ouverture du cadavre, tous les viscères du crâne et de l'abdomen n'avaient rien présenté de remarquable; on était incertain pour fixer la cause de la mort, lorsqu'en incisant les bronches, la pointe mousse des ciseaux rencontra, à l'origine d'un large tuyau aérifère, une masse de mucus concret, demi solide, qui fermait comme un bouchon ce conduit membraneux, et se prolongeait, en s'amincissant, dans son intérieur. C'était de cette bronche, ainsi oblitérée, que naissaient les rameaux qui allaient porter l'air dans le lobe supérieur du poumon.

M. Andral passe ensuite en revue les différentes altérations que l'autopsie fait connaître. A l'état aigu, les

bronches présentent une rougeur plus ou moins vive, plus ou moins étendue; cette rougeur est ordinairement plus marquée vers les premières divisions bronchiques; on la trouve aussi quelquefois dans les divisions les plus petites. Dans la bronchite chronique, la muqueuse perd la couleur rouge, elle est livide, violacée, brunâtre, quelquefois elle est rose, blanchâtre. M. Andral regarde ce dernier état comme un signe d'inflammation, et il le prouve par plusieurs analogies avec d'autres tissus de l'économie, On a vu, dit-il, des individus rendre pendant long-temps des urines purulentes; à l'autopsie, les reins, les artères, la vessie offraient cette même blancheur, et cependant on ne pouvait douter de l'existence d'une inflammation. (1)

Les ulcérations des bronches, leur perforation, sont très-rares. L'épaisissement de la muqueuse bronchique, le retrécissement et la dilatation des bronches ont encore été signalés par l'auteur.

Arrivons maintenant à la deuxième partie.

La pneumonie est une maladie bien connue; et qui offre une certitude presque mathématique; elle laisse cependant quelques lacunes à remplir, ou comme le dit M. Andral, quelques points sur lesquels on peut appeler l'attention avec avantage.

Si souvent cette affection existe avec les symptômes qui la caractérisent ordinairement; souvent aussi, son existence n'est point révélée par ces mêmes symptômes; et c'est alors que la diagnostic est difficile. Quoique Stoll et d'autres praticiens aient bien décrit cette forme de pneumonie latente, de nouvelles observations sur ce sujet étaient nécessaires. M. Andral l'a très-bien senti, et ses observations ont rempli le but qu'il se proposait.

Allant toujours du simple au composé, l'auteur présente une longue série de pneumonies simples; bientôt il suit cette inflammation dans toutes ses complications avec d'autres affections; il la suit encore lorsque elle va elle-même les compliquer. Cette phlegmasie, comme il le dit, revêt pour ainsi dire, une sorte de physionomie particulière, à travers laquelle il faut s'habituer à la reconnaître, afin de pouvoir distinguer les accidens qui dépendent d'elle de ceux qui lui sont étrangers. Toutes ces observations sont remplies d'intérêt.

Commençant ensuite par où l'on finit ordinairement, l'auteur décrit les différentes altérations pathologiques que subissent les poumons enflammés. On admet généralement, d'après M. Laënnec, trois degrés dans l'inflammation du poumon; le simple engouement, l'hépatisation en rouge et l'hépatisation en gris.

M. Andral fait sentir le peu d'exactitude du mot hépatisation; le tissu pulmonaire altéré ne ressemble en aucune manière au tissu du foie. En effet, dans l'hépatisation, le tissu pulmonaire est ramolli, friable, rarement il est plus dur que dans l'état sain; ces deux états de dûreté et de rammollissement, tout-à-fait différens, sont cependant désignés sous la même dénomination. Il vaudrait donc mieux, selon M. Andral, appeler ramollissement cet état du poumon connu sous le nom d'hépatisation, dont on distinguerait également trois degrés: le premier serait toujours le simple engouement; le deuxième le ramollissement en rouge; le troisième le ramollissement en gris. La pneumonie chronique offre ces trois degrés auxquels on peut ajouter l'induration en rouge et l'induration en gris.

Nous ne suivrons pas l'auteur dans tous les détails qu'il donne sur l'anatomie pathologique pulmonaire; nous ne chercherons pas non plus quel est le tissu du poumon principalement altéré dans les différens degrés de la pneumonie. Est-ce surtout le tissu cellulaire inter-vésiculaire? Sont-ce les vésicules elles-mêmes? Nous renvoyons le lecteur à l'ouvrage de M. Andral, il y trouvera des détails dont il pourra tirer de grands avantages dans sa pratique.

Les causes de la pneumonie ne nous arrêteront point; mais nous insisterons principalement sur les différens symptômes qu'elle présente.

(*La suite au prochain numéro.*) TERREUX.

(1) Mais si la couleur blanche elle-même indique une inflammation; quelle sera donc la couleur des tissus sains?

La Gazette de Santé *paraît régulierement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18*fr par an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n° 6, *chez tous les drecteurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE, N°

N° XV. (CINQUANTE-DEUXIÈME ANNÉE.) 25 Mai 1825.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel 4e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

CHIRURGIE.

I.

Cause de Trépan extraordinaire.

Le sieur J..., de Roquebrun, devenu fou à la suite d'une affection morale, voulait se suicider. Pour arriver à son but, il se rendit sur le bord de la rivière, et là, tirant un mauvais couteau, il s'en porta un coup très-violent sur la tête. La pointe rencontra la suture fronton-pari-étale à peu près vers son tiers supérieur, et s'implanta dans cette suture ; mais ce coup ne contentant pas le malade, il prit un gros caillou, et frappa rudement le talon de la lame du couteau, qui cette fois, pénétra dans le crâne, blessa la dure-mère, et atteignit la substance corticale du cerveau; il tomba sous le coup, et soit effet de la douleur, soit crainte de la mort, il voulut arracher le couteau ; mais la lame se cassa dans l'épaisseur des os et resta là enclavée. Cet homme fut trouvé étendu, baign é dans son sang ; transporté chez lui, on le pansa sans songer à la cause de sa blessure, et la cicatrice se fit.

Cependant, il souffrait toujours ; et de temps en temps il se faisait un peu de suintement purulent par la cicatrice. Ce ne fut que huit mois après qu'il vint me consulter. La douleur pungitive, qu'il ressentait en marchant surtout, et le suintement, me firent croire que la pointe du couteau était fixée entre les os du crâne, et l'examen du couteau me confirma dans mon idée. Je pris le malade à l'hôpital, et là, sitôt que j'eus incisé sur le trajet de la plaie, et mis à nu, par une incision en T, les os du crâne, la première chose que j'aperçus fut la lame du couteau. Après avoir rugine l'os, je pris toutes les précautions possibles, je mis en usage tous les moyens que l'adresse put me suggérer ; mais il fut impossible d'extraire le morceau de lame. Alors je me servis d'une couronne de trépan dans le diamètre de laquelle je tentai de comprendre le corps étranger. Je pris le point d'appui de la pyramide de façon que tout fut embrassé, et je cernai la pièce : j'enlevai la pyramide et continuai à faire jouer la couronne, jusqu'à ce que le tire-fonds m'avertit du détachement prochain de la pièce osseuse. De cette manière j'enlevai sans le moindre accident et la pièce et le bout de la lame du couteau du même coup. Il sortit un peu de sang, quelques gouttes de pus; et le malade me dit de suite : « Vous m'avez débarrassé d'un grand poids. » Le malade a toujours été de mieux en mieux; et quinze jours après l'opération, il est sorti presque guéri de sa plaie et avec une amélioration notable dans son état moral.

II.

Anévrisme faux de l'artère fémorale, guéri par la compression et le régime.

Le métayer de M. D..., de Beziers, éprouvait depuis quelques temps une stupeur singulière à la cuisse gauche. Bientôt une tumeur ovale se fit apercevoir sur le trajet de la fémorale, à peu près vers le point où ce vaisseau s'enfonce sous le pont que le triceps et le vaste interne lui présentent. Cette tumeur indolente, sans changement de couleur à la peau, offrait des battemens sensibles, qui me firent craindre un anévrisme, et avec d'autant plus de raison qu'en comprimant l'artère sous le ligament inguinal, la tumeur s'effaçait ainsi que les pulsations, pour reparaître sitôt que je cessais de comprimer. J'eus beau représenter au malade le danger de sa position, il n'en continua pas moins à agir, et bientôt la tumeur acquit le volume de la tête d'un enfant; les pulsations augmentèrent ; toute la cuisse s'échimosa, et tout me fit craindre que les parois de l'artère ne fussent rompues. Le malade se soumit pourtant au repos. Je fis exercer une compression constante sur le tube artériel, secondée par des lotions d'eau froide et même de glace, dans le temps où la saison nous permit d'ena voir. Le régime le plus

sévère et la privation de vin (pénitence terrible pour le malade) amenèrent un amendement tel, que la tumeur avait disparu presque en entier, sauf une dureté squirrheuse qui me parut due à l'induration du caillot qui bouchait la crevasse de l'artère.

Malgré mes instances, le malade reprit tout-à-fait ses exercices accoutumés; mais un jour, après avoir monté sur un tertre très-élevé, il sentit sa cuisse plus pesante; et le soir même toute la partie fut d'un volume énorme et bleuâtre, avec un frémissement tellement sensible, que les tégumens étaient soulevés par un mouvement sincrône à celui du pouls... Je dis au malade que le danger était pressant, le repos le plus grand et la compression plus nécessaires encore qu'auparavant, sinon, que l'opération de l'anévrisme deviendrait le seul moyen de le sauver. Effrayé de mon pronostic, il se soumit à tout, garda le repos, le régime, et se soumit à la compression pendant quarante-cinq jours. Un vésicatoire à la jambe produisit un écoulement salutaire; elle se désenfla, et la résolution de la tumeur se fit presque complètement à l'aide de ces moyens; et à un caillot près, endurci, qui accompagne le trajet de l'artère, l'emboîte et forme la continuité du tube, le malade est parfaitement guéri; il a repris ses fonctions, et pour toute précaution porte un bandage de cuir fort et à boucles, qui comprime constamment et consolide de plus en plus la cicatrice de l'artère.

III.

Polype à la paupière supérieure, couvrant le globe de l'œil.

On conduisit chez moi, par ordre de M. Belleville, chirurgien distingué à Thezan, un jeune homme devenu borgne depuis à peu près six mois. L'œil gauche ne présentait plus une cornée transparente; mais un rideau rouge la couvrait et ne laissait voir que la sclérotique très-incomplètement. Ce jeune malade n'éprouvait ni souffrance, ni autre accident que l'impossibilité de voir dans certains momens. Je l'examinai attentivement pour me convaincre de la nature de ce rideau singulier, et je m'assurai qu'il ne dépendait nullement de l'inflammation de la cornée; je le saisis avec l'érigne de Scarpa et l'attirai à moi; je vis alors clairement que ce corps étranger, détaché de dessus le globe de lœil, descendait par dessous la paupière supérieure; je renversai cette paupière en haut, et vis que ce rideau n'était autre chose qu'un polype vésiculaire, dû à l'expansion de la conjonctive, qui s'étendait sur le globe et cachait la cornée en entier. La cornée, sous ce rideau, était on ne peut pas plus claire, et rien n'en annonçait la moindre altération. De suite, à la faveur d'un fil de soie, je saisis et liai le polype à sa base, et en l'attirant à moi, j'en fis la section au-dessus de la ligature; je touchai le pédicule avec le nitrate d'argent, je le lavai, et l'œil débarrassé de ce corps étranger ne présenta plus rien que de naturel.

BOURGUET, *Chirurgien en chef de l'hospice de Beziers.*

THÉRAPEUTIQUE.

Acupuncture. (3e. article. *Voy.* No. I et V.)

Il y a trois mois que nous n'avons rien dit de l'acupuncture. Cet espace de temps a été plus que suffisant pour amortir l'enthousiasme que les premières observations avaient excité. L'on se borne maintenant à recueillir quelques faits isolés, qui n'ont conduit jusqu'à ce jour qu'à des résultats contradictoires. Il serait trop long de rappeler ici toutes les observations qu'on a déja publiées pour ou contre. Il suffira d'en faire connaître quelques-unes des plus récentes, propres à montrer soit les avantages, soit le danger de ce moyen thérapeutique.

Il paraît que son emploi n'a pas été fort heureux à l'Hôtel-Dieu de Paris, et notamment dans un cas de colique saturnine, dont on essaya de dissiper les douleurs par l'application de plusieurs aiguilles qui pénétraient dans le ventre de deux pouces et demi. Quoiqu'on eût eu la précaution de placer un cerceau sur le ventre dn malade, et qu'on lui eût fortement recommandé de ne point se lever ni de s'agiter. Cet homme alla à la selle, et lorsqu'on vint pour lui retirer les aiguilles, il y en eut deux qui avaient complètement traversé la peau et pénétré dans l'abdomen. Ce malade succomba le lendemain, et l'autopsie montra que les aiguilles n'avaient provoqué aucune inflammation sensible dans la cavité abdominale. Cette obervation n'en montre pas moins le danger qu'il y a à enfoncer trop profondément des aiguilles, qui peuvent se casser très facilement ou pénétrer indéfiniment dans les tissus, lorsqu'on n'a pas le soin de les entourer de cire à cacheter à leur extrémité.

A ce fait, qui à la rigueur ne prouverait rien contre l'acupuncture, pratiquée avec les précautions

convenables, nous ajouterons le suivant, qui aurait pu en imposer, si l'on s'était borné à une observation superficielle. Il a été communiqué verbalement à l'Académie royale de médecine par M. Segalas. Un individu, affecté depuis un an d'une paralysie du côté droit de la face, réclame contre ce mal l'opération de l'acupuncture. Après quelques hésitations, M. J. Cloquet la pratique. Deux aiguilles sont enfoncées; la paralysie reste la même. Mais quelques jours après l'opération, une douleur survient à la face, et revêt bientôt le caractère d'une névralgie faciale. Celle-ci cède d'abord à des antispasmodiques, à des narcotiques, qui bientôt deviennent insuffisans, même à la dose d'un gros de laudanum et de 40 grains d'extrait de jusquiame dans l'espace de dix heures. C'est alors qu'on essaya l'acupuncture contre ce mal, que l'acupuncture elle-même avait développé. Une aiguille est enfoncée dans la tempe, et procure un soulagement momentané. Une deuxième aiguille est placée derrière l'oreille, et l'allégement est encore plus marqué. Ces aiguilles sont laissées en place quelques jours, après lesquels les douleurs reparaissent. Alors on les retire pour les remplacer par de nouvelles, qui ne soulagent plus que temporairement. En effet, après dix-huit heures, les souffrances recommencent, et on ne recourut plus à l'acupuncture, qui désormais eût été sans action. La douleur est alors traitée et avec succès par des saignées; mais la paralysie a persisté.

M. Léveillé a fait remarquer, et avec raison, ce nous semble, que pour bien juger cette observation, il ne faut pas oublier que les névralgies ont un caractère intermittent, et que l'on a pu attribuer au moyen employé le soulagement qui n'était peut-être que l'indice de l'intermission. Ce médecin assure avoir guéri un grand nombre de ces névralgies par le sulfate de quinine.

De ce fait douteux passons à un autre plus positif: nous le choisissons favorable à l'acupuncture. C'est sur lui-même que l'a observé le docteur Pajot. « Aujourd'hui, dit-il, que l'acupuncture est devenue le sujet des méditations et des expériences de plusieurs médecins, l'observation suivante, qui m'est personnelle, sera peut-être susceptible d'exciter quelque intérêt.

Dans le courant de décembre 1820, ayant eu chaud et froid, je fus atteint dès le lendemain d'une douleur assez vive à l'épaule gauche; un bain ne l'ayant pas dissipée, je jugeai convenable d'y faire appliquer une quinzaine de sangsues; pendant cette application, je ressentis une douleur aiguë qui se propagea dans tout le bras, et à laquelle succéda un léger engourdissement. Sans attacher grande importance à ce fait, je présumai qu'un filet nerveux avait été piqué, et me trouvant soulagé par l'évacuation sanguine, j'espérai qu'à l'aide de quelques cataplasmes émolliens narcotiques, je parviendrais sans peine à calmer cet accident.

Mais il n'en fut pas ainsi; au bout de quelques jours le bras devint douloureux, des élancemens s'y firent sentir, et spécialement à l'avant-bras. J'eus recours aux antiphlogistiques, aux antispasmodiques, aux révulsifs; en un mot, j'employai tous les moyens connus sans éprouver d'amélioration.

Mes douleurs augmentant, les élancemens devenant plus vifs, et pour ainsi dire insuportables, j'avais pris le parti de consulter tous les auteurs qui s'étaient occupés des névralgies, lorsque l'ouvrage de M. le professeur Fizeau me tomba entre les mains; j'y trouvai un chapitre consacré à l'acupuncture, je me décidai à faire usage de ce moyen; je choisis une aiguille longue et fine, du genre de celle dites aiguilles à reprises; j'y adaptai un peu de cire à cacheter, et la tenant perpendiculairement sur le tiers de l'avant-bras, siége principal de la douleur, je l'enfonçai lentement et en tournant; après l'avoir fait pénétrer six à sept lignes environ, je la laissai séjourner quelques minutes, et la retirai doucement; le soulagement que j'éprouvai m'encouragea, je renouvellai deux fois mon opération, et le succès fut tel que je me crus guéri; mais le lendemain la douleur reparut, moins vive à la vérité; je n'hésitai pas à recourir au moyen de la veille, je fis de nouveau trois punctures que je réitérai les jours suivans, jusqu'à la disparition totale de ma névralgie; quatre années se sont écoulées depuis cette époque, et je n'en ai jamais ressenti la moindre atteinte. »

Nous passons sous silence les explications dont M. Pajot accompagne son observation, parce que nous avons donné assez de détails sur la théorie de cette opération, dans nos premiers articles. Nous terminerons celui-ci par une note lue à l'Athénée de médecine par M. Deslandes.

Il faut avouer que si quelques médecins se sont déclarés les patrons de l'acupuncture, ils n'ont pas eu affaire à une ingrate: elle leur a prodigué ses miracles, qu'elle refuse obstinément aux autres. J'ignore pourquoi elle m'a mis au nombre de ces derniers........

J'en fis pour la première fois usage dans un de ces rhumatismes aigus qui affectent et quittent tour-à-tour tous les points de l'économie. Le malade souffrait horriblement. Un soir, le mal avait pris siége aux talons, et arrachait au patient les cris les plus aigus; je lui proposai de le lui enlever *sans douleur*: une telle proposition ne fut jamais rejetée. On découvrit un des talons, j'y implantai une aiguille; mais quel fut mon désapointement! L'introduction et l'extraction de cette aiguille causèrent les souffrances les plus atroces. Cependant la nuit suivante le talon acupuncturé fut moins dolent que l'autre. On pourrait croire que la douleur y avait été épuisée par l'excès de celle que l'aiguille avait fait naître: j'aimai mieux me persuader que l'acupuncture avait soulagé comme elle soulage ordinairement, et je me promis bien de chercher par elle à obtenir de nouveaux succès. »

Parlerai-je de mon second essai? Il s'agissait d'un homme qui avait un lumbago depuis plusieurs mois. Je lui introduisit deux aiguilles dans les lombes; quand je les lui eus retirées, il ne souffrait pas davantage qu'avant l'opération. Je lui promis de l'acupunturer de nouveau; mais le l'endemain, il me fit dire qu'il partait pour la campagne. J'en tirai la conclusion que le bien que je lui avais fait lui avait ôté le besoin et l'envie de s'en laisser faire de nouveau.

Encouragé par ce fait, que d'autres eussent pris peut-être pour une mésaventure, j'acupuncturai une femme de vingt-cinq ans, qui, dans la même journée, avait été prise, en soulevant un fardeau, d'une douleur qui partait du côté gauche des lombes, et s'étendait jusque dans l'aine, d'une part, et à la partie postérieure de la cuisse, de l'autre. Deux aiguilles furent profondément placées dans les lombes, à l'endroit le plus douloureux: elles y restèrent une heure et demie. Je les retirai en présence de notre secrétaire général, et dis à la patiente: Levez-vous et marchez. Elle se leva en effet, marcha même un peu, mais m'assura qu'elle souffrait toujours autant. Je lui donnai quelque espoir pour la nuit suivante, qui fut mauvaise, ainsi que les jours qui succédèrent. Cette fois j'avais échoué.

Persuadé que j'eusse fait mieux en laissant les aiguilles plus long-temps, je résolus d'agir ainsi à la prochaine occasion, qui ne tarda pas à se présenter. Une femme à qui j'avais extirpé un polype utérin se plaignait de ce que je ne l'avais pas guérie complètement, parce que mon opération ne lui avait pas enlevé une douleur qui existait à la cuisse depuis long-temps. Je songeai à l'acupuncture. La douleur avait son siége à la partie antérieure et externe du membre. J'y plantai profondément deux aiguilles, qui restèrent en place plus de sept heures. Plein de confiance dans le résultat, je me présentai pour les extraire. La malade m'attendait avec une impatience difficile à décrire, et prétendait souffrir beaucoup plus depuis l'introduction des aiguilles. La nuit et le jour suivants, la douleur, qui jusqu'alors avait été bornée à la cuisse, s'étendit au genou et à la jambe. Mais je croyais trop à ce qu'on dit de l'acupuncture pour lui attribuer cette extension: aussi ne me laissai-je point décourager par ce nouveau revers.

Le 21 mars dernier, un individu fut pris tout à coup d'une violente douleur dans la fesse droite. Il mariait sa fille le lendemain; il fallait le guérir vite: l'acupuncture fut proposée et acceptée. Vu l'urgence du cas, cinq aiguilles furent placées dans l'endroit malade. Au bout de deux heures je les retirai: elles étaient tellement oxidées que je ne pouvais croire le malade qui m'assurait que sa douleur était plus vive. Et « cependant, ajoutait-il, il me semblait qu'elle commençait à décroître au moment où vous me plaçates vos maudites aiguilles. » Je l'avouerai, assez confus, je jurai, mais un peu tard, qu'on ne m'y prendrait plus. »

— Après la lecture de cette note, plusieurs membres, et particulièrement MM. Ollivier d'Angers, Duparcque et Martinet, citèrent des faits analogues à ceux qu'elle contient. Ce dernier assura qu'à l'Hôtel-Dieu l'acupuncture comptait beaucoup moins de succès que de revers. M. Duparcque rapporta que dans un cas de névralgie faciale, l'acupuncture, pratiquée par lui, n'avait fait qu'aigrir le mal. Mais si cette opération a été, en général, peu fidèle à la réputation qu'on lui a faite, il paraît, par d'autres observations rapportées dans la même séance, que l'*électro-acupuncture* (1) est un moyen au moins très-énergique et souvent très-efficace. M. Andrieux raconta que dans un cas de rhumatisme très opiniâtre de l'avant-bras, qui avait résisté aux sangsues et à l'acupuncture elle-même, un courant

(1) L'on a donné ce nom à l'opération par laquelle on fait passer un courant électrique à travers l'aiguille implantée dans les tissus, en la mettant en communication avec un appareil disposé à cet effet.

galvanique, dirigé, au moyen des aiguilles, dans le membre malade, y provoqua des mouvemens convulsifs violens, qui furent suivis immédiatement d'une guérison complète et durable. M. Ollivier cita un fait à peu près analogue à celui-ci, et dont il avait été témoin à l'hôpital de la Pitié.

MATIÈRE MÉDICALE. — PHARMACIE.

Sur la résine verte ou Matière vésicante du garou.

Le garou (*Daphne mezereum*) est depuis long-temps employé comme vésicant. Tout le monde sait qu'on emploie son écorce macérée dans le vinaigre pour rubéfier la peau, et qu'on en compose une pommade propre à activer l'écoulement séreux fourni par un vésicatoire. M. Goldefy-Dorly, pharmacien à Crépy, s'est attaché à extraire de cette écorce sa partie la plus active; et voici les résultats qu'il a obtenus.

On prend 3 liv. d'écorce de garou; on la hache, on la pile par portion dans un mortier en fer, en l'humectant avec de l'alcohol, jusqu'à ce qu'elle présente une masse soyeuse sans apparence d'écorce (1), on la met dans un bain-marie avec 6 litres d'alcohol à 36 degrés. On élève la température à un degré voisin de l'ébullition, et on laisse presque refroidir, ce qui porte le temps de cette infusion à environ 2 heures; on exprime fortement. On réitère une deuxième et troisième fois la même opération avec de nouvelles quantités d'alcohol, en observant d'en mettre un litre de moins à chacune de ces dernières. La première teinture est d'un brun verdâtre dont la masse paraît rouge, la seconde l'est beaucoup moins, et la troisième peu chargée. Cependant elle est encore assez âcre pour mériter qu'on l'obtienne. Ces infusions réunies et filtrées sont distillées au bain-marie pour en retirer les trois quarts de l'alcohol employé. On ôte le bain-marie du feu, on laisse refroidir un instant, et lorsqu'on voit que la matière verte est bien séparée du liquide rouge, on verse le tout sur un filtre. Pour que cette filtration s'opère bien, il faut qu'il y ait encore environ deux litres de liqueur. Ce qui reste sur le filtre est de la résine verte presque pure qui est la partie active.

En épuisant le reste de la liqueur par l'évaporation, et purifiant le précipité brun qui se forme, on peut obtenir des doses ci-dessus 8 gros 1/2 à 9 gros de matière vésicante.

Appliquée sur la peau, seule, ou en solution dans un véhicule, elle l'irrite fortement au bout de six, huit ou dix heures, selon les individus. Il se manifeste sur la partie qu'elle a touchée et les environs, une multitude de petits boutons accompagnés d'une forte démangeaison. Au bout de 24 heures, ordinairement ces boutons excrètent la sérosité qu'ils contiennent. Cette propriété de la résine verte de garou peut la rendre très-utile dans certains cas où il est nécessaire d'employer des rubéfians pour produire des effets qu'on n'oserait tenter d'obtenir avec la teinture de cantharides. Un quart ou un sixième de grain, divisé dans un peu d'axonge, peut produire l'effet ci-dessus sur une superficie de plus de dix-huit pouces de circonférence.

C'est sur cette propriété qu'ont été établies les doses des diverses préparations suivantes, dont elle fait la base.

Pommade de résine verte de garou.

Prenez;	Axonge récente...............	10 onces.
	Cire blanche lavée à l'eau bouil..	1 once.
	Résine verte de garou.........	1/2 gros.

On fait liquéfier l'axonge et la cire à une très-douce chaleur, ensuite on ajoute la résine de garou qui s'y dissout promptement.

Il faut laver la cire avec de l'eau bouillante, parce que l'acide qu'elle contient paraît neutraliser l'action de la matière vésicante.

Pommade pour le papier vésicant n°. 1.

Prenez	Axonge récente...............	4 onces.
	Cire blanche lavée............	6 gros.
	Blanc de baleine..............	4 gros.
	Résine verte de garou.........	24 grains.

Procédez comme ci-dessus.

Pour le papier n°. 2, on ne met que 18 grains de résine de garou.

Pommade de résine de garou pour frictions.

Prenez	Axonge récente...............	2 onces.
	Cire blanche lavée............	2 gros.
	Résine de garou...............	24 grains.

(1) Si on veut faire la pommade de garou par le procédé ordinaire, cette manière de diviser l'écorce facilite beaucoup la solution du principe vésicant dans la graisse, et abrège l'opération.

Liquéfiez S. L.

Cette pommade doit s'employer à la dose de 12, 24 ou 36 grains, selon l'étendue des parties à frictionner.

Teinture de résine de garou pour frictions.

Prenez	Alcohol à 36 degrés...	1 once 1/2.
	Ether sulfurique......	1/2 once.
	Résine de garou.....	24 grains.

Dissolvez.

Pour être employée seule ou associée à d'autres substance dans les linimens.

BIBLIOGRAPHIE.

Clinique médicale, etc. Par M. ANDRAL; tom. II.

(Deuxième et dernier article.)

La douleur n'existe dans la pneumonie que lorsqu'il y a en même temps pleurésie (ce qui est le cas le plus ordinaire); cette douleur varie d'après son siége et son intensité. M. Andral a toujours trouvé chez les individus qui ont succombé à une pneumonie avec douleur, une altération dans la plèvre, tandis qu'il a trouvé cette membrane saine lorsque la douleur n'avait point existé. La pneumonie est-elle simple? le malade ressent une sensation de gêne, de malaise, une chaleur profonde, mais pas une véritable douleur.

La dyspnée est en raison directe de l'étendue du siége et de l'intensité de l'inflammation. Cette régle souffre de nombreuses exceptions. C'est ainsi que l'on voit souvent une hépatisation complète d'un poumon, sans que le malade paraisse éprouver de la gêne dans la respiration; tandis que d'autres fois une légère inflammation, bornée à un seul poumon, causera une gêne, une dyspnée violente. Toutes choses égales d'ailleurs, il paraît que la dyspnée est plus considérable lorsque l'inflammation attaque les lobes supérieurs pulmonaires, que quand cette inflammation réside dans les lobes inférieurs.

Si l'on applique l'oreille sur la poitrine, dès le début de la pneumonie, on entend vers le siége de la douleur, une modification particulière du bruit respiratoire bien marquée. Cette modification a été comparée au bruit que l'on entend lorsque l'on fait décrépiter un sel sur les charbons; elle a reçu le nom de râle crépitant. Ce râle se mêle au bruit de la respiration sans l'altérer; c'est alors le premier degré de la pneumonie: devient-il bruyant? empêche-t-il la respiration de s'entendre, l'inflammation passe au deuxième degré. Ce râle crépitant n'est pas toujours tel que nous l'avons décrit, quelquefois il se confond avec le râle muqueux; c'est surtout ce qui arrive chez les enfans. Si la résolution doit arriver, le râle crépitant perd de son intensité, la respiration se fait entendre; et bientôt la convalescence se déclare. Dans le cas contraire, de nouveaux symptômes viennent annoncer le passage du deuxième degré au troisième, et c'est l'auscultation qui nous les offrira. Alors le bruit de la respiration ne se fait plus entendre: le râle crépitant a cessé, et cependant on sent les parois thoraciqes se soulever à chaque inspiration. M. Andral signale ensuite un phénomène remarquable, auquel M. Laënnec a fait peu d'attention. Chez beaucoup de gens, dit-il, dont la pneumonie a atteint le deuxième ou troisième degré, il n'y a pas absence totale du bruit respiratoire, mais il y a une modification de ce même bruit. Il semble alors qu'un individu placé près de l'oreille de celui qui écoute souffle avec force dans un tuyau d'airain; en même temps la voix se trouve modifiée dans sa résonance, partout où ce bruit particulier se fait entendre. Ces deux phénomènes sont désignés, le premier, sous le nom de respiration bronchique; le deuxième, sous celui de bruit d'expansion pulmonaire, de respiration vesiculaire. Chez tous ceux qui ont succombé en offrant ces deux phénomènes, M. Andral a reconnu un ramollissement en rouge ou en gris, ou un épanchement pleurétique. La pneumonie, après son passage du deuxième au troisième degré peut-elle encore avoir une issue heureuse? on peut l'espérer, et voici les symptômes qui l'annonceront: le râle crépitant qui avait disparu revient; en même temps, la respiration bronchique est de moins en moins sensible, la résonance de la voix moins forte; bientôt ce même râle crépitant diminue peu à peu, et est remplacé par le bruit naturel de la respiration.

Mais ces symptômes que nous venons d'énumérer ne sont pas toujours très-faciles à observer; ainsi, il peut arriver que la grande quantité de liquide accumulée dans les bronches, donne naissance à un râle qui ne permette de rien distinguer. Ou bien encore, si l'inflammation existe dans une partie circonscrite, à la base ou au centre du poumon, on pourra ne rien entendre.

Nous ne parlerons pas de la percussion, ce n'est pas que nous n'en reconnaissions l'utilité, mais elle est trop connue; on doit toujours la réunir à l'auscultation

et ne jamais être exclusif. Cependant ce dernier mode d'investigation (l'auscultation) va bien plus loin que la percussion ; il lui est tout-à-fait supérieur, et c'est ce dont on peut se convaincre facilement dans la pneumonie des enfans.

La toux n'a aucun caractère notable : sèche au début, elle s'accompagne bientôt d'une expectoration plus ou moins variable sur laquelle nous ne devons pas négliger de nous arrêter, parce qu'elle est un des signes les plus certains de la pneumonie. Des crachats très-visqueux se réunissant en masse gelatiniforme et tremblotante appartient seul à cette phegmasie. Ces crachats présentent un aspect très-variable ; au début il sont sanguinolens, c'est du mucus uni, combiné à du sang; bientôt ils offrent une couleur de rouille de fer, ou jaune terne selon qu'ils contiennent une plus ou moins grande quantité de sang. Ce qu'il faut toujours remarquer c'est la tenacité et la viscosité des crachats ; souvent ils ne se détachent pas du vase quand on le renverse. Lorsque la pneumonie doit se terminer d'une manière funeste, l'expectoration se supprime ; il est des cas cependant où ces crachats continuant à être sécrétés, leur excrétion est impossible ; ils s'accumulent alors dans les bronches, la trachée, le larynx et la mort par asphixie en est le résultat. Plus rarement encore, l'expectoration a lieu jusqu'à la mort avec la même abondance et les mêmes caractères que si la phegmasie devait se terminer par la résolution.

Lorsque la pneumonie se termine par gangrène, les crachats sont d'un gris sale, rougeâtre par intervalle, et d'une fétidité insupportable ; il suffit de les avoir vus une fois pour se les rappeler toujours. M. Andral en cite deux cas très-curieux que je regrette bien de ne pouvoir rapporter ici. Un individu peut mourir d'une gangrène du poumon sans qu'il présente cette expectoration fétide dont nous avons parlé ; j'ai observé deux cas de gangrène à l'hôpital des enfans ; et il n'y avait eu aucun crachat fétide.

Le pouls est très-variable : le plus souvent il est fréquent et large, quelquefois il présente au début une petitesse remarquable que l'on fait disparaître par des saignées. M. Andral fait bien remarquer que chez les vieillards la dûreté du pouls est naturelle, que, par conséquent, elle n'est pas le signe d'une inflammation, et que l'on doit toujours tenir compte de cet état.

Un pouls très-fréquent doit faire porter un pronostic fâcheux, et il est rare que la guérison arrive quand on a compté 140 pulsations. Les autres symptômes sont généralement trop incertains pour nous y arrêter ; cependant on doit dire que la sécheresse de la peau est d'un mauvais augure.

M. Andral insiste encore sur les règles hygiéniques qui doivent diriger la convalescence ; ensuite il donne un tableau sur la durée de la phegmasie, duquel il résulte que les jours où l'on a observé la terminaison du plus grand nombre des pneumonies sont le 7, 11, 13 et 20.

L'auteur a fait un rapprochement lumineux entre la pneumonie des enfans, celle des vieillards et celle des adultes ; il les compare entre elles, et en déduit des conséquences véritablement utiles, et propres à diriger le praticien ; enfin, il termine par le traitement qui lui paraît le plus convenable.

Sans entrer dans de longs détails à ce sujet, nous dirons que, dès le début, il faut avoir recours aux saignées générales et locales, aux révulsifs portés sur les les jambes, les cuisses et la poitrine. Quelquefois, et toujours dans des cas indiqués, M. Andral s'est servi avec avantage des remèdes dits expectorans tel que le kermès, l'oximel scillitique, etc. ; il parle aussi des cas où un vomitif peut être utile, mais il faut pour cela que les intestins ne soient point enflammés.

N'ayant pas employé le tartre stibié que l'on a préconisé dans les derniers temps contre la pneumonie, M. Andral n'en dit rien, parce que son expérience personnelle ne lui a rien appris à cet égard.

Le second volume de la *Clinique médicale* est terminé par des observations sur la pleurésie. Nous nous bornerons à dire qu'on y retrouve l'exactitude accoutumée de l'auteur, et cet esprit d'éclectisme qui sait choisir avec discernement et conclure avec sagesse, sans se laisser entraîner par aucun système.

Terreux.

VARIÉTÉS.

— *Hôpitaux*. M. Lisfranc de Saint-Martin vient d'être nommé à la place de Chirurgien en chef de l'hôpital de la Pitié, vacante par la mort du professeur Béclard.

— *Société d'abonnement médical*. MM. Cornac, De Larroque, Laguerre, Nicod, Mirambeau, Pelletier, Blondeau, Parra, Hottot, Chevalier, Baudot, nous prient d'annoncer qu'ils ont donné leur démission de

Membres de la Société d'abonnement médical. D'un autre côté, MM. les Administrateurs de cette Société nous écrivent qu'ils ont refusé formellement d'accepter aucune démission.

— *Falsification du thé.* M. Sowerbi a découvert un nouveau genre de falsification du thé, qui consiste à introduire dans les feuilles fraîches, avant qu'elles soient roulées, une espèce de sable ferrugineux qui contient des cristaux de fer magnétique, quelquefois si abondant qu'on peut avec un aimant soulever les feuilles de thé. Cette falsification, si facile à reconnaître, rappelle celle des pains d'opium dans l'intérieur desquels on introduit quelquefois des morceaux de plomb qui augmentent le poids.

— *Huile de ricin artificielle.* M. Hufeland a employé avec succès à l'institut polyclinique de Berlin, sous le nom d'*huile de ricin artificielle*, un mélange d'une goutte d'huile de *croton tiglium*, avec une once d'huile de pavots. La dose, dans cette proportion, est la même que si l'on administrait l'huile de ricin.

— *Syphilis.* Le docteur Danois Otto raconte qu'en s'entretenant à Tubingue avec le professeur Autenrieth, celui-ci lui dit que le Wurtemberg fournissait la preuve la plus évidente que la syphilis n'est qu'une modification de la lèpre, et a remplacé cette dernière maladie. En effet la syphilis a pénétré dans le Wurtemberg un siècle plus tard que dans le reste de l'Allemagne. Pendant ce temps la lèpre continuait d'y régner; mais à peine le mal vénérien s'y fut-il introduit, que la lèpre disparut complètement. M. Autenrieth regarde la gonorrhée comme un mal très-rapproché de la lèpre; aussi était-elle bien plus fréquente lors de l'introduction de la maladie vénérienne.

— *Nouvel antiseptique.* M. Henri Braconnot, de Nancy, propose comme un des meilleurs ingrédiens pour la conservation des parties molles des animaux, le sulfate rouge ou persulfate de fer, sel de peu de valeur, qui possède au plus haut degré la propriété astringente et antiseptique. Des expériences nombreuses ont prouvé à ce chimiste que ce sel se combine avec la plus grande facilité à toutes les humeurs et aux tissus mous des animaux, et les préserve de la putréfaction et des insectes destructeurs. M. Braconnot pense qu'il pourrait même être employé utilement dans les cas de plaies de mauvais caractère, d'ulcères sordides, etc.; et même à l'intérieur. On prépare le persulfate du fer, en faisant calciner du vitriol vert du commerce, jusqu'à ce qu'il ait acquis une couleur rougeâtre.

— *Usage du sel Ammoniac dans le catarrhe de la vessie.* M. Cronier rapporte l'histoire de trois malades affectés de phlegmasies urétro-vésicales, avec sécrétion abondante de mucus, et difficulté plus ou moins grande de rendre les urines. La guérison fut obtenue très-promptement après l'emploi de la mixture suivante :

Prenez : Racine de guimauve } à à 3 gros.
de chiendent }

Faites bouillir pendant une
1/2 heure dans eau............ 6 onces.

Ajoutez :

Hydrochlorate d'Ammoniaque. 3 gros.

Musilage de gomme Arabique 1/2 once.

A prendre toutes les heures une cuillerée.

— *Traité des maladies chirurgicales et des opérations qui leur conviennent*, par M. Boyer, chirurgien en chef de l'hôpital de la Charité; tome 10. Paris, 1825; chez Migneret, imprimeur, rue du Dragon, n°. 20. Prix : 6 f.

La réputation de cet ouvrage est faite depuis longtemps : il suffit de l'annoncer pour répondre à l'empressement des souscripteurs, impatiens de voir terminer un Traité qui représente fidèlement l'état actuel de la chirurgie.

— *L'Art de conserver la santé, de vivre long-temps et heureusement*, avec une Traduction en vers français des vers latins de l'école de Salerne, par M. Pougens, ex-médecin en chef de l'hospice et des prisons de Millau, etc. Un vol. in-8°. Paris, 1825; chez Gabon, Béchet et Delaunay, libraires. Prix : 6 fr.

Ce livre est un Traité d'hygiène, composé de préceptes simples et souvent utiles, exprimés en vers très-naïfs; il renferme le texte latin de l'École de Salerne, avec la traduction française et des commentaires de M. Pougens. Nous y reviendrons plus tard.

La Gazette de Santé *paraît régulierement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n° 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE, N° 4.

N° XVI. (CINQUANTE-DEUXIÈME ANNÉE.) 5 Juin 1825.

On s'abonne
Place des Victoires
n° 6.
Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction
du
Dr. Miquel
4e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HOPITAUX CIVILS DE PARIS.

Nombre des malades admis par les membres du Bureau central, pendant le mois de Mai 1825.

Fièvres non caractérisées	229
Fièvres gastriques bilieuses	353
Fièvres muqueuses	»
Fièvres adynamiques putrides	18
Fièvres ataxiques	6
Fièvres intermittentes	214
Fièvres catarrhales	58
Fluxions de poitrine	43
Phlegmasies internes	421
Erysipèles	43
Varioles	22
Douleurs rhumatismales	78
Angines, esquinancies	46
Catarrhes pulmonaires	157
Coliques métalliques	17
Diarrhées, Dysenteries	57
Apoplexies, Paralysies	18
Hydropisies, Anasarques	23
Phthisies pulmonaires	59
Ophtalmies	57
Maladies sporadiques, etc	298
Total	2217

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1er Mai *jusqu'au* 31 *inclusivement.*

Thermomètre.	*Max.* 21 0	*Min.* 3 6/10.
Baromètre.	*Max.* 28 2 11/12.	*Min.* 27 9/12.
Hygromètre.	*Max.* 89.	*Min.* 78.
Vents dominans.	Sud, Sud Ouest, Nord.	

L'ingénieur Chevallier, *opticien du Roi.*

Paris, 1er. juin 1825.

Un mot de réponse à un mot de critique de M. Broussais.

J'ai assez étudié les principes de la nouvelle réforme médicale, pour connaître à fond l'esprit qui dirige le réformateur, soit dans ses éloges, soit dans ses critiques. Aussi ai-je lu sans surprise la notice insérée dans son journal sur mes *Lettres à un médecin de province.* Ces *Lettres* ont été goûtées du public : elles doivent, par conséquent, déplaire à M. Broussais. Elles renferment une exposition claire et précise du système *physiologique*, accompagnée de réflexions critiques et d'objections présentées avec franchise : ce ton ne convient pas à M. Broussais. Il cherche à décrier mon livre : c'est tout naturel. Au lieu de critiquer l'ouvrage, il dit des injures à l'auteur : c'est son habitude.

J'ai fait ressortir dans la première de mes *Lettres* ce progrès effrayant d'intolérance, qui s'accroît de jour en jour, et se trouve consigné à chaque page des *Annales physiologiques*. J'y ai dit comment M. Broussais, après avoir secoué le joug de l'autorité et invoqué en sa faveur la liberté d'examen, la refusait à tous ceux qui voulaient discuter sa doctrine, et commandait, en propres termes, à ses disciples de *n'en parler qu'avec admiration.* Je vais donner ici un nouvel exemple du privilége que s'arroge M. Broussais de s'affranchir des règles de probité littéraire, qu'il invoquait autrefois contre ses adversaires. Il disait en 1821.

« Quand j'énonce un jugement sur un auteur, je le » motive par une discussion fondée sur les faits... Si » j'avançais que sa doctrine est erronée sans en four- » nir les preuves les plus positives, l'idée défavorable » que j'en donnerais s'attacherait à tout ce qu'il a écrit, » ce qui serait injuste, vu qu'il y a toujours quelque » chose à louer dans un ouvrage. Je me rendrais donc » coupable d'une injure envers lui, c'est-à-dire, d'une » personnalité ; j'agirais en même temps contre mon

« intérêt, puisque, aux yeux des personnes de sens, je » passerais pour un homme de mauvaise foi. (1) »

Ce passage est extrait de l'*Examen*, et j'en ai tellement reconnu la justesse, que, dans toutes mes *Lettres*, je m'y suis entièrement conformé. Lorsque j'ai exposé les idées de M. Broussais, j'ai cité presque toujours ses propres paroles, et je puis défier qui que ce soit de trouver mes citations fausses. Lorsque j'ai établi, dans ma critique, que la doctrine *physiologique* est contradictoire dans ses principes; je l'ai prouvé par des rapprochemens naturels et des raisonnemens décisifs. Quand j'ai dit qu'elle est dangereuse dans ses applications, j'ai cité des faits matériels, irrécusables, la table comparative de mortalité du Val-de-Grâce. Quand j'ai cité cette table de mortalité, j'ai rapporté *en entier* le plaidoyer de M. Broussais, destiné à la justifier. Si ses raisons sont bonnes, mes réflexions ne sauraient les détruire, et la justification de M. Broussais reste complète. Dans tous les cas, je mets toutes les pièces sous les yeux du lecteur, et il peut juger lui-même en connaissance de cause. Voilà ce que j'ai fait, et ce que tout honnête homme doit faire.

La manière de M. Broussais est beaucoup plus expéditive : il prend un livre de 512 pages, et sans citer un seul mot qui puisse motiver son jugement, il écrit :

« C'est un spectable pénible pour les personnes hon» nêtes que de voir l'ignorance et la mauvaise foi s'efforcer » d'obscurcir des vérités utiles : c'est cependant le spec» tacle que nous donne aujourd'hui M. Miquel dans ses » *Lettres à un médecin de province*. Mais nous nous » consolons des suites fâcheuses qui pourraient résulter » d'une semblable conduite, en pensant que l'ouvrage de » ce médecin est écrit avec si peu d'art et de talent, qu'il » nous paraît impossible qu'aucun homme équitable et « sensé en soutienne la lecture. (2) »

Il est évident, d'après les paroles de M. Broussais citées plus haut, qu'en dictant un arrêt aussi sévère, sans le motiver, M. Broussais a voulu dire une *injure*, une *personnalité*, et *passer pour un homme de mauvaise foi*. Qu'y a-t-il donc de commun entre lui et les *personnes honnêtes*, les *hommes équitables et sensés?* Il a beau vouloir leur en imposer; il ne le croiront pas; car il n'y a dans sa critique, ni de la *justice*, ni de l'*honnêteté*, ni même du *bon sens*.

En effet, n'est-il pas vrai que, lorsqu'on émet une assertion quelconque, on veut être cru de ceux qui l'écoutent; que lorsqu'on porte un jugement, on désire persuader? D'un autre côté, n'est-il pas vrai que pour être cru il faut dire des choses vraisemblables, que pour persuader il faut parler à la raison, à moins qu'on ne s'adresse à des imbéciles ou à des fous? mais quand même M. Broussais en aurait trouvé quelques-uns parmi ses lecteurs, est-il en droit de les considérer tous comme tels? Non, sans doute. Une grande partie de ceux qui lisent les *Annales* sont justes, sensés, et cherchent à s'instruire de bonne foi. Ils lisent autre chose que les livres et les journaux de M. Broussais; ils examinent, comparent et jugent. Il n'y a donc pas de bon sens à leur parler un langage tout-à-fait absurde.

Pour moi, je suis parfaitement tranquille sur le jugement que porteront de mon ouvrage ceux qui l'auront lu. L'accueil extrêmement favorable qu'il a reçu du public, en France comme à l'étranger, les suffrages honorables qu'il a valus à l'auteur, le débit rapide de la première édition, voilà une compensation plus que suffisante de l'anathême *physiologique*, qu'il vient d'encourir. . . . .

Toutefois, je dois à ceux qui n'ont pas lu les *Lettres à un médecin de province* de les prémunir contre la prévention que pourrait faire naître dans leurs esprits l'article injurieux de M. Broussais. Pour cela, je vais leur donner une preuve éclatante de l'équité du rédacteur des *Annales*, et de la confiance que méritent ses jugemens. Ce ne sont pas ici des déclamations, ce sont des faits positifs.

Tout le monde sait que M. Bégin est un des plus zélés partisans du nouveau système. Traité d'une manière inconvenante, dans les *Annales*, par un élève plus zélé que lui, il s'est plaint vivement à M. Broussais lui-même de cette attaque injurieuse, en lui adressant une lettre remplie de vérités dures, mais seulement beaucoup trop tardives (1). Un inconnu, nommé M. Gaubert, a été chargé de répondre à cette lettre; et dans le même cahier des *Annales* où mon livre est annoncé comme une production *sans art* et *sans talent*, la réponse de M. Gaubert est annoncée comme *un travail fort de style et surtout de logique*. Or, voici quelques exemples de ce style et de cette logique.

M. Bégin est un *folliculaire* (pag. 24)..... un *plagiaire* (p. 41)..... un *pillard* (p. 52)..... un *écrivain parasite* (p. 55)..... un *libelliste, accessible à de viles passions* (p.

(1) *Examen*, pag. 712, 713.
(2) *Annal. de la méd. physiolog.* Cahier de mars 1825.

(1) Voy. *Gazette de Santé*, n°. V.

37)..... il a composé un *libelle insensé* (p. 41)..... un *effroyable libelle* (p. 33)..... une *infâme brochure* (p. 49).... un *tissu de bassesses et d'iniquités* (p. 45)..... Il a montré *la plus stupide indécence* (p. 56)..... Ses principes mènent à des conséquences *qui font horreur* (p. 21)..... Il figure à la tête de ceux qui ont formé *l'infâme projet de noircir la conduite* de leur maître (p.)..... Ses *grosses bouffonneries sont dignes d'un saltimbanque déclamant sur la place publique pour amuser le peuple* (p. 51)..... Son ami, M. Boisseau, est comme lui, un *pillard*, un *cabaleur*, un *écrivain parasite*, et de plus un *impertinent* (p. 49)..... un *homme éhonté* (id.)..... il ressemble à *un baudet chargé de reliques* (p. 53)..... etc..... etc.....

Tel est le travail que M. Broussais signale comme *fort de style et surtout de logique*. Telle est la production dont il recommande la lecture à ses abonnés. Quelle pitoyable mystification! Ah! sans doute, s'il a des lecteurs capables de s'y laisser prendre, il a raison de leur dire qu'*ils ne soutiendraient pas la lecture* de mes *Lettres à un médecin de province*; car, assurément, ils n'y trouveraient rien qui ressemble à la *force de style* et à la *logique* de M. Gaubert.

Il est véritablement affligeant d'être obligé de révéler au public de pareilles indignités; mais il le faut bien pour donner la mesure de la confiance que mérite le rédacteur des *Annales*. Il en appèle sans cesse aux personnes *honnêtes*, aux hommes *équitables et sensés*. Comment ne voit-il pas que de pareils jugemens font pitié aux lecteurs sensés, révoltent les hommes équitables, et dégoûtent les personnes honnêtes? Aussi, depuis trois ans, le système physiologique tend manifestement vers sa chûte. Tout ce qui pense s'est retiré précipitamment de cet atmosphère de fanatisme, qui étouffe la pensée; et l'idole est restée seule, entourée de quelques Séides, dont les plumes mécaniques transmettent machinalements ses oracles décrédités. MIQUEL.

MÉDECINE PRATIQUE.

Observation sur un épi avalé et sorti à travers les parois de la poitrine.

Par M. BALLY, médecin en chef de la Pitié.

François Perron, âgé de dix-neuf ans, avala, vers la fin du mois d'août 1824, un épi vert d'*hordeum murinum*. Cet accident ne lui fit éprouver aucun symptôme particulier, et Perron n'y songea plus. Le 9 septembre, travaillant sur le port comme à son ordinaire, tout couvert de sueur et dévoré par une soif ardente, il prit un verre d'eau froide et se livra au repos. Quatre heures après, une douleur très-vive se fit sentir dans le côté droit de la poitrine, vers les septième et huitième côtes. Alors, oppression, toux, expectoration sanguinolente. Les symptômes se calmèrent le lendemain, et parurent se renouveler tous les deux jours. Bientôt, une sputation sanguine eut lieu chaque fois que les alimens arrivaient dans l'estomac. Ensuite, et après cinq à six jours de cette sputation sanguine, Perron vomissait tout ce qu'il prenait, mais sans que les déjections fussent colorées. Toutes ces circonstances le décidèrent à entrer à l'hôpital le 14 septembre.

A cette époque, la toux était des plus fréquentes et l'expectoration supprimée; la respiration, quoique difficile, s'entendait bien dans toutes les parties du thorax. Un léger râle muqueux se faisait apercevoir, et on ne distinguait aucun signe d'égophonie; déjà se manifestait un sentiment de piqûre entre les septième et huitième côtes, seulement lorsque la toux déterminait des secousses. On trouva le pouls fréquent, plein, assez souple, la peau chaude; la langue parut nette et sans rougeur; une légère soif, de l'inappétence et la constipation accompagnèrent les autres signes. Presque en même temps, on découvrit une tuméfaction qui occupait le côté droit du thorax. Plusieurs saignées, des applications nombreuses de sangsues, des cataplasmes, un régime fort adoucissant soulagèrent le malade; mais les symptômes reparurent le 19 septembre avec la même intensité. Le 22, l'empâtement du côté droit se prononça davantage vers la partie la plus convexe des côtes; et l'on y aperçut une tumeur peu circonscrite déjà très-douloureuse. La toux continuant, l'expectoration, simplement muqueuse, devint très-abondante.

Le 27, on constata la présence d'une fluctuation profonde. Si l'on pressait en cet endroit, la toux, l'expectoration et la douleur augmentaient d'une manière notable; et si l'on insistait, on faisait cracher du sang rutilant, ainsi qu'on le voit chez les hémoptysiques. Le malade se couchait-il du côté gauche, tous les symptômes se réveillaient, à l'exception de l'expuition sanguine; mais dans cette position, les crachats étaient d'une abondance telle, qu'en peu d'instans Perron aurait rempli son vase, s'il avait conservé ce décubitus incommode. Dans ce cas, les matières expulsées étaient

en grande partie muqueuses, mêlées d'un fluide puriforme plus épais et plus lourd. Le passage de ces produits de l'expectoration imprimait au goût une saveur putride.

Je consultai mon collègue M. Lisfranc, qui ne jugea pas à propos de plonger l'instrument dans l'abcès. Ce qui justifiait sa prudence, c'est que plusieurs fois, et d'un jour à l'autre, on vit la tumeur diminuer de volume, et la fluctuation remplacée par un empâtement d'une grande étendue.

Nous appliquâmes le stéthoscope à différentes reprises, et la respiration parut plus faible et plus profonde à cette place seulement; mais on y entendait par fois le bruit du gargouillement de certains râles caverneux, et point de tintement métallique.

Je jugeai dès-lors convenable d'ouvrir deux cautères avec la potasse caustique, l'un dans la partie inférieure, et l'autre dans la partie supérieure de l'abcès, aux endroits où la fluctuation paraissait le plus sensible. Le premier fut posé le 14 octobre, vers le haut de la tumeur, dans le point le plus fluctuant; le second le 25, sur la partie inférieure devenue très-molle. Je me figurais, les escarres étant tombées, qu'il me serait possible de pratiquer une ponction à travers l'une des plaies, ou que cet affaiblissement de la peau favoriserait l'ouverture spontanée de l'abcès, ce qui arriva en effet le 6 novembre, mais entre les deux cautères. Il en sortit aussitôt une grande quantité de pus liquide, extrêmement fétide; et comme la peau avait été usée dans bien des endroits par la présence prolongée du pus, il se fit bientôt quatre nouvelles ruptures rapprochées les unes des autres. Dès ce moment, les symptômes diminuèrent d'une manière rapide, par la facilité que le pus trouva à s'écouler.

Un mois après la première issue des matières, il se forma une nouvelle fistule, de laquelle s'échappa, le 30 décembre, un corps allongé, de vingt-quatre lignes, d'une couleur verdâtre, lequel était recouvert d'un enduit muqueux, qui semblait avoir rapproché tous ses filamens.

Le 11 janvier, treize jours après, ont vit sortir par la première ouverture qui s'était faite un nouveau corps tout semblable au précédent; il se présenta par la pointe des barbes, et non par le pédoncule. Nous aperçumes alors que les deux fragmens appartenaient à l'épi avalé cinq mois auparavant. Cet épi me parut être celui d'un *hordeum murinum*, conjecture que l'excellent M. Desfontaines voulut bien confirmer.

Dès-lors, la situaton du malade s'améliora d'une manière sensible; la toux cessa; l'expectoration, devenue plus rare, finit par être nulle; l'appétit et l'embonpoint revinrent rapidement; enfin Perron sortit radicalement guéri.

Je signale séparément un symptôme particulier qui fut recueilli lors de l'expulsion du dernier fragment: le malade sentait, pendant les mouvemens d'expiration, l'air qui s'échappait avec force et avec bruit par la fistule qui avait donné passage au dernier fragment.

Ce phénomène, qui n'a duré que vingt-quatre heures, ne se reproduisait que dans deux circonstances, savoir: lorsque le malade était couché sur le dos, où, dans tous les cas, lorsqu'il toussait. Il sentait aussi quelquefois, dans le côté gauche, ce qu'il appelait un gargouillement, symptôme que nous distinguions également fort bien pendant la toux, au moyen du cylindre. La percussion ne nous a fourni aucun indice, parce que la position de l'abcès et son étendue ne permirent de l'employer que d'une manière imparfaite.

Réflexions. Les archives de l'art fourmillent de faits, où des corps étrangers d'une grande dureté ont cheminé à travers les viscères et dans toutes les parties, sans exception. On cite surtout les épingles et les aiguilles.... Mais qu'un corps mou, qu'un épi vert très-flexible, ait pu, sans subir aucune altération ni flexion, traverser une moitié du thorax de part en part, c'est un phénomène presqu'incompréhensible. On dira bien qu'il a cheminé dans les organes comme on le voit faire dans une expérience à laquelle les enfans s'amusent chaque jour. S'ils introduisent un épi dans la manche d'un habit vers le poignet, ils ne tardent pas à s'apercevoir qu'il est arrivé vers l'aisselle. On remarquera sans doute ici que le corps étranger ne rencontre point d'obstacle, tandis que celui dont nous parlons a dû perforer des organes dont quelques-uns sont d'un tissu très-serré et ont indubitablement opposé une grande résistance. Il est vrai que le travail de la perforation a duré cinq mois; cependant il ne faudrait pas croire à la nécessité d'un grand laps de tems, car c'est, sous ce rapport, un exemple peut-être unique. Dans presque tous les fais connus, la présence du corps étranger s'est manifestée avant que trois mois se fussent écoulés.

Voici, au reste, comment je conçois la marche que l'épi a dû suivre: Introduit dans l'œsophage par le pé-

doncule, il s'y est accroché dans un point quelconque, que je soupçonne être vers l'insertion de ce canal à l'orifice cardiaque. L'action et le mouvement continuel de cet organe et des circonvoisins ont opéré peu à peu l'écartement des fibres. La chute même des alimens et des boissons accélérait ce travail. Après l'œsophage, le corps étranger a dû traverser le feuillet du médiastin, puis la plèvre pulmonaire, le poumon lui-même, une seconde fois la plèvre pulmonaire, une seconde fois la plèvre costale, les muscles intercostaux, et enfin la peau. Ce trajet n'a pu s'opérer dans les parties délicates, sans qu'il en soit résulté des foyers d'irritation; c'était là vraiment l'épine de Van-Helmont. Ces centres de fluxion ont produit à la longue un vrai état inflammatoire, origine de l'abcès dont il a été fait mention; il est présumable que l'*hordeum murinum* ne s'est séparé en deux que dans l'abcès; ailleurs les parties désunies auraient pu suivre une route différente. Dans ce foyer aussi, le dernier des fragmens, devenu libre et nageant dans le fluide, a opéré sa conversion, car il fut retiré par la pointe.

MÉDECINE SYSTÉMATIQUE.

Doctrine de l'Homœopathie de M. HANEMANN.

Il y a un vieil axiôme de l'Ecole qui dit que les maladies sont guéries par les remèdes qui leur sont contraires: *Contraria contrariis curantur.* Il en est un autre moins connu, et surtout beaucoup moins accrédité, qui forme une parfaite antithèse avec le premier: c'est celui qui conseille des remèdes dont les effets soient semblables à ceux de la maladie: *similia similibus curantur.* J'ai dit que ce dernier axiôme avait eu beaucoup moins de vogue que le premier, et cela paraît assez naturel. En effet, si un vésicatoire fait naître de la douleur et des ampoules sur la peau saine, lorsque cette peau sera irritée et couverte de phlyctènes par l'effet d'une brûlure, je n'irai pas chercher à la calmer et à la guérir au moyen du vésicatoire. Si une boisson excitante, spiritueuse, accélère la circulaton, fait gonfler les veines et battre le cœur avec force, quand la fièvre inflammatoire produira des phénomènes analogues, je ne voudrai pas la traiter par des excitans et des spiritueux. Dans le cas de brûlure, j'aimerai mieux avoir recours aux adoucissans et aux sédatifs; dans le cas de fièvre, je préférerai la saignée et les délayans. Cette méthode a été celle des praticiens sages de tous les temps, ce qui prouve que le principe des *contraria* a jusqu'ici prévalu sur celui des *similia*.

Mais voici un grave médecin d'Allemagne, M. Hanemann, qui prétend rendre la supériorité au second de ces axiomes. Nous allons voir par quelle suite de raisonnemens il arrive à son principe fondamental.

Toute maladie ou altération de l'organisation consiste en un changement *occulte* dans l'intérieur du corps, et un changement *perceptible*, qui forme la totalité des symptômes sensibles pour le malade ou pour le médecin. Ces deux changemens tiennent l'un à l'autre, de telle manière que l'un ne peut pas exister sans l'autre; que l'un ne peut pas disparaître sans que l'autre ne diparaisse avec lui.

Il est évident que le médecin ne peut pas diriger le traitement des maladies contre le changement *occulte* qui lui est inconnu; mais seulement contre le changement *perceptible*, le seul qu'il puisse connaître.

Les propriétés physiques et chimiques des médicamens ne peuvent rendre raison de leurs propriétés médicales.

Les relations qui existent entre eux et les maladies ne sauraient être reconnues que par les effets qu'ils manifestent en agissant sur le corps de l'homme.

Mais comme ces effets ne sont pas constans et absolus dans l'état de maladie, parce que chaque maladie forme un cas individuel différent de tout autre, il est nécessaire de prendre pour type un état qui ne varie pas: cet état c'est, la santé.

Le seul moyen de parvenir à connaître d'une manière sûre l'action pure, primitive, des substances médicamenteuses, c'est donc de les essayer dans l'état de santé. De cette manière, on verra que les médicamens produisent sur les corps sains des altérations particulières, des maladies artificielles. D'un autre côté, on verra que ces altérations, produites par les médicamens, deviennent curatives de certaines altérations ou maladies naturelles. Ainsi donc, la même force qui se montre comme puissance morbifique dans le corps sain, se montre comme puissance médicatrice dans le corps malade.

Daprès cela, c'est dans le rapport qui peut exister entre le symptôme de telle maladie et les effets purs, spécifiques, de tel remède appliqué à l'homme sain, que l'on doit chercher, suivant M. Hanemann, le principe général du traitement des maladies.

Il n'y a que trois rapports possibles entre les sym-

ptômes des maladies et les effets spécifiques des remèdes, savoir, l'*opposition*, la *ressemblance* et l'*hétérogénéité*. Il s'ensuit qu'il n'y a que trois méthodes imaginables de traiter les maladies (ceci s'entend des maladies dynamiques et non des maux mécaniques, qui sont du ressort de la chirurgie).

1°. Méthode *antipathique*, ou celle qui emploie des médicamens produisant des effes spécifiques *opposés* aux symptômes de la maladie;

2°. Méthode *homœopathique*, ou celle qui se sert de remèdes déterminant des effets spécifiques *semblables* aux symptômes de la maladie;

3°. Méthode *allopathique*, ou celle qui emploie des médicamens produisant des effets spécifiques *étrangers* aux symptômes de la maladie, c'est-à-dire, ni semblables, ni opposés.

La *méthode allopathique* présente trois chances. Si la maladie artificielle, c'est-à-dire, produite par le remède, est moins forte que la maladie naturelle, celle-ci reste la même. Si les effets morbides du médicament sont aussi forts ou plus forts que ceux de la maladie, cette dernière est suspendue aussi long temps qu'on emploie la méthode allopathique; mais elle revient aussitôt qu'on a cessé d'administrer les remèdes, à moins qu'elle n'ait achevé son cours naturel. Enfin si l'on continue long temps d'employer des remèdes allopathiques violens contre une maladie chronique, il peut en résulter une complication de maladies composées des symptômes spécifiques du médicament et de la maladie naturelle, de façon que chacune de ces deux maladies occupe des places différentes dans l'organisme. La méthode allopathique n'opère donc en aucun cas une véritable guérison. Les effets *purs* d'un médicament allopathique, n'étant ni semblables ni opposés aux symptômes de la maladie, ne touchent pas les parties affectées des souffrances naturelles, et ne sauraient réellement combattre et vaincre ces dernières. Un tel remède peut bien les faire taire pour quelque temps par les souffrances hétérogènes qu'il excite, mais non pas les anéantir.

Dans la *méthode antipathique*, il semble que l'influence du remède *opposé* ait opéré au commencement une neutralisation des maux naturels, et qu'elle les ait entièrement guéris. Mais dès que le médicament a cessé d'agir sur le corps, non-seulement le mal naturel reparait, il s'ensuit encore un aggravement évident qui augmente en proportion de la grandeur des doses. Cela provient de ce que *l'organisme a la tendance de réagir contre toute influence étrangère, et de lui opposer un état justement contraire à celui qu'il excitait en lui.* Or, quand le remède employé contre une maladie produit des effets spécifiques opposés aux effets de celle-ci, il s'ensuit que l'effet réactif de l'organisme qui succède toujours à l'effet primitif du remède, ne saurait être autre chose qu'un état semblable à la maladie naturelle, état qui aggrave cette dernière. Le traitement antipathique n'est donc qu'un procédé palliatif, qui ne sera jamais capable de guérir aucun mal de conséquence, et surtout une maladie chronique.

L'expérience prouve que la *méthode homœopathique* seule se montre toujours salutaire. Comme les effets spécifiques d'un remède homœopathique sont tout-à-fait semblables aux effets de la maladie, ils touchent justement les parties et les organes déjà affectés, et luttent avec la maladie naturelle. Mais comme les maladies artificielles, thérapeuthiques, sont de leur nature plus énergiques que les maladies naturelles, ces dernières cèdent pourvu que les symptômes artificiels les surpassent un peu en force; car *deux maladies semblables ne sauraient exister ensemble dans les mêmes parties;* et comme les maladies artificielles n'ont qu'une certaine durée, elles s'évanouissent d'elles-mêmes et laissent le corps parfaitement sain. Quant à la réaction de l'organe si défavorable au procédé antipathique, elle devient salutaire dans la méthode homœopathique; car l'influence du médicament homœopathique étant semblable à celle de la maladie naturelle, la réaction de l'organisme *produit un effet opposé* au mal en question, et contribue par conséquent au rétablissement de la santé. Delà dérive ce principe:

Les maladies sont guéries par des remèdes capables de produire dans les hommes sains des affections aussi semblables que possible à la totalité des symptômes du mal en question. (1)

Les remèdes homœopathiques ne doivent être administrés qu'à des doses *aussi petites que possible.* (2) Comme un tel médicament affecte justement les parties du corps qui sont déjà extrêmement affectées par la maladie na-

(1) C'est d'après ce principe que la Belladone a été préconisée contre la scarlatine, la sabine contre les pertes utérines, etc. *Voy*. G. de S., 1824.

(2) D'après ce second principe, M. Hanemann réduit souvent la dose des médicamens à des quantités qui équivalent exactement à zéro.

turelle, il n'a besoin que de peu de force pour surpasser la dernière ; au lieu qu'une grande dose nuirait au malade et pourrait le mettre en danger. Il ne faut employer qu'un seul remède simple à la fois ; car ce n'est qu'ainsi qu'on peut combiner le rapport des effets spécifiques d'un médicament avec les symptômes de la maladie. Les remèdes homœopathiques doivent être tirés des substances médicales les plus *pures et douées de toutes leurs forces naturelles.* C'est pourquoi il est essentiel que le médecin prépare et administre lui-même ses médicamens, pour que le malade reçoive le remède en justes qualité et quantité.

Telle est la doctrine qui, depuis 1810, est propagée en Allemagne par M. Hanemann, et qui a été annoncée par M. de Brunnow, traducteur de l'ouvrage du médecin allemand, comme devant changer entièrement la face de la science, et accomplir l'œuvre immortel de notre régénération médicale, aussitôt que l'ignorance, la routine, l'envie, etc. cesseront d'en arrêter les progrès. C'est le langage ordinaire des systématiques et de leurs adeptes, comme dit M. Bigeon. Les détails de la doctrine de M. Hanemann ne sont pas assez connus pour qu'on puisse en apprécier exactement la justesse ; en attendant, nous pouvons prédire qu'on y trouvera, au milieu de beaucoup d'erreurs, quelques vérités qui ne seront pas perdues pour la science. « Tout, dit un » écrivain renommé de notre époque, tout sert à l'in» telligence humaine dans sa marche immortelle. Les » systèmes sont des instrumens à l'aide desquels » l'homme découvre des vérités de détail tout en se » trompant sur l'ensemble ; et quand les systèmes sont » passés, les vérités demeurent. (1) » Z.

BIBLIOGRAPHIE.

Mémoire envoyé au concours de la Société de médecine pratique de Paris, pour la solution des questions suivantes, et honoré d'une médaille par cette Société.

« Existe-t-il toujours des traces d'inflammation dans les » viscères abdominaux après les fièvres putride et ma» ligne?

» Cette inflammation est-elle cause, effet ou complica» tion de la fièvre? »

Par C. M. Gibert ; brochure in-8°. Prix : 2 fr. 50 cent., et 2 fr. 75 cent. franc de port. A Paris, chez Gabon et Compagnie, libraires.

Les *physiologistes* seront scandalisés de la publication de cette brochure, et se fâcheront contre son auteur. « A quoi bon, diront-ils, revenir sur des questions tout-à-fait jugées ? Nous et nos amis, n'avons nous pas *prouvé* cent fois que toute fièvre est une gastro-entérite, et que l'inflammation en est toujours la cause et jamais l'effet? Les raisonnemens de M. Gibert ne sont donc que des déclamations, et les faits qu'il rapporte sont mal observés, mal vus, mal interprétés, attendu que nous seuls savons bien voir, bien observer, et surtout bien interpréter les phénomènes morbides. » Voilà ce qu'ils diront ; et les gens sensés les laisseront dire ; et la brochure de M. Gibert n'en sera pas moins remplie de bons raisonnemens et de bonnes observations.

L'auteur consacre trois paragraphes à la solution de la question proposée. Dans le premier, il établit que « l'on trouve quelquefois *tous les viscères sains* chez les » sujets qui ont succombé à des fièvres graves. » Sept observations viennent à l'appui de cette proposition.

Dans le second, M. Gibert démontre que : « lors» qu'il existe quelque lésion matérielle chez les sujets « qui ont succombé à des fièvres graves, *ce n'est pas* » *toujours dans les viscères abdominaux* que se trouvent » les traces de maladie, ou que se remarque l'altéra» tion la plus grande. » Cette proposition est également appuyée par sept faits cliniques.

Enfin, trois observations raisonnées servent à prouver, dans le troisième paragraphe, que, lors même qu'il existe des traces évidentes de maladie dans les voies gastriques, « *on ne doit pas regarder comme des traces* » *d'inflammation* toutes les altérations que peut offrir » la muqueuse gastro-intestinale, à la suite des fièvres » de mauvais caractère ; » en effet, ces altérations peuvent être rapportées dans bien des cas, soit à une simple congestion, soit à une injection passive, soit à une affection gangréneuse, soit à une inflammation d'une nature toute particulière, soit même à un effet purement cadavérique, d'où l'auteur conclut :

Qu'il n'existe pas toujours des traces d'inflammation dans les viscères abdominaux, après les fièvres putride et ataxique.

Abordant ensuite la seconde partie de la question, M. Gibert procède de la même manière, c'est-à-dire, par des raisonnemens et des faits. Il se borne ici à deux observations cliniques, parce que celles qui ont précédé ont déjà singulièrement éclairci la question, et

---

(1) *De la Religion*, par M. B. Constant, tom. 1, p. 136.

après avoir examiné en détail si l'inflammation est *cause* de la fièvre, ou si elle en est l'*effet*, ou si elle en est la *complication*, il s'arrête à la conclusion suivante :

L'inflammation des viscères abdominaux dans les fièvres graves, doit être regardée tantôt comme complication, tantôt comme cause, tantôt comme effet, suivant que les causes de la maladie, sa marche, l'ordre dans lequel se manifestent les phénomènes généraux et les symptômes locaux, les rapports qui peuvent être saisis entre eux, les effets du traitement, la nature et l'étendue des lésions locales observées après la mort, etc., peuvent l'indiquer au médecin chargé de prononcer sur ces points si obscurs de l'histoire des fièvres. »

Telle est la solution donnée par M. Gibert de la question proposée par la Société de médecine pratique. Cette question une fois résolue, le mémoire était terminé. Mais l'auteur a pensé avec raison que, pour donner à son travail toute l'utilité qu'il pouvait avoir, il fallait ajouter à la discussion les vues pratiques qui s'y rattachent. « De ces idées théoriques, dit-il, dérivent nécessairement des applications pratiques importantes. En effet, s'il n'y a pas toujours inflammation gastro-intestinale dans les fièvres graves ; si, lorsque cette inflammation existe, elle revêt souvent des caractères spéciaux, il est clair qu'on ne doit pas traiter toutes les fièvres graves par les moyens antiphlogistiques appropriés à la gastro-entérite, ou que si l'on entreprend de les traiter ainsi, on doit très-souvent ne pas les guérir : c'est en effet ce qui arrive. Dans la plûpart des cas de fièvres putride et maligne bien caractérisées, le traitemment antiphlogistique n'a aucune influence sur la marche de la maladie, s'il est très-modéré, ou en a une évidemment fâcheuse, s'il est actif. Dans plusieurs de ces cas, au contraire, un traitement tonique sagement administré, est évidemment utile et arrache plusieurs malades à une mort qui paraissait inévitable. Pour peu que l'on suive pendant quelque temps la pratique d'un grand hôpital, rien n'est plus facile que de vérifier ces deux assertions. »

On voit que le mémoire de M. Gibert est une nouvelle protestation contre la doctrine dite *physiologique*. Les preuves y sont bien enchaînées, et les conséquences bien déduites. Le style en est vif, clair et correct; il est l'expression d'une conviction profonde. Je regrette seulement qu'il offre un certain nombre de phrases que les *physiologistes* ne manqeront pas de signaler comme déclamatoires. Z.

VARIÉTÉS.

— *Physiologie des passions*, ou *Nouvelle doctrine des sentimens moraux*, par J. L. Alibert, premier médecin ordinaire du Roi, etc. 2 vol. in-8°. Paris, 1825 ; chez Béchet jeune, libraire. Prix : 16 fr.

— *Moyen de reconnaître les taches de sang.* Il est quelquefois très-essentiel de savoir si la rouille formée sur du fer, ou des taches existant sur des étoffes, des tissus quelconques, ont été produites par du sang. M. Lassaigne s'est livré à des expériences sur se sujet, desquelles il résulte que la rouille ou les taches produites par cette cause peuvent être facilement reconnues. Il faut pour cela mettre le tissu coupé par morceaux, où la petite quantité de rouille qu'on a à traiter, dans un petit tube de verre avec un peu d'eau distillée. Par une légère agitation, l'albumine, une partie de la matière colorante et les sels du sang se redissolvent. On s'aperçoit quelque temps après le repos, que l'eau est colorée en rouge de sang, qu'elle mousse lorsqu'on l'agite dans l'air, qu'elle ramène au bleu la couleur de tournesol rougie, qu'elle se trouble et se coagule par la chaleur, les acides; qu'en l'évaporant et calcinant le résidu dans une cuiller de platine on obtient du chlorure de sodimu, du sous carbonate de soude, et du phosphate de chaux, sels qui constituent les cendres du sang.

— *Almanach médical* pour l'année 1825, contenant les noms, qualités, demeures et heures de consultation de MM. les médecins, chirurgiens, accoucheurs, oculistes, officiers de santé, dentistes et pédicures de Paris, la composition des sociétés de médecine, etc. Un vol. in-12 ; chez Lioré, libraire, rue Neuve du Luexmbourg, n°. 4. Prix : 2 fr. 50 c.

Malgré quelques erreurs inévitables dans un livre de cette nature, l'Almanach médical de cette année nous a paru plus exact et plus complet que celui des années précédentes.

La Gazette de Santé *paraît régulierement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n° 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE, N° 4.

N° XVII. (CINQUANTE-DEUXIÈME ANNÉE.) 15 Juin 1825.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 4e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

THÉRAPEUTIQUE.

Acupuncture. (4e. article.)

En revenant, dans notre avant-dernier numéro, sur un procédé trop vanté par les uns et trop déprécié par les autres, nous nous sommes bornés à rapporter les faits contradictoires publiés par divers médecins, relativement à l'acupuncture. Persuadés que, dans une science d'observation, la seule manière d'arriver à des résultats positifs est de mettre les faits en regard, afin de faciliter leur comparaison, et d'en déduire les conséquences les plus naturelles; nous laissons chacun dire ce qu'il pense et raconter ce qu'il a vu, sans renoncer cependant à la faculté d'exprimer librement notre opinion sur les questions en litige. C'est toujours dans le même esprit que nous publions aujourd'hui la lettre qui nous est adressée par un médecin distingué, dont nous avons rappelé les essais dans notre premier article sur l'acupuncture.

AU RÉDACTEUR.

Tours, le 4 juin 1825.

Monsieur, un des premiers parmi les médecins qui se sont déclaré les *patrons* de l'acupuncture (sagement dirigée), et l'un de ceux surtout envers lesquels elle a été le moins *ingrate*, je lui dois consciencieusement l'appui de mon expérience et le témoignage des nombreux succès que j'en ai obtenus, en opposition aux attaques de ses adversaires et aux faits récens capables d'atténuer la confiance que mérite cette salutaire pratique.

Du moment où toutes les bouches de la renommée s'empressèrent à l'envie de célébrer les merveilles de l'acupuncture, on put appréhender que cet engouement prématuré ne serait pas de longue durée, et vos premiers articles des 5 janvier et 15 février 1825 de la *Gazette de Santé* firent naître en moi le désir de vous communiquer les craintes que je partageais avec vous qu'un enthousiasme irréfléchi et un abus manifeste ne compromissent un moyen éminemment utile, au point de le jeter bientôt dans une défaveur totale. Je me déterminai pourtant à attendre, à observer en silence ce qui serait publié ultérieurement. Mais le moment est arrivé de rompre ce silence, et c'est un devoir pour moi de descendre dans la lice. (1)

Quels reproches sérieux peut-on faire à l'acupuncture, et que peut-on exiger d'elle, quand on la *torture*, pour ainsi dire, de mille manières? L'appliquer sans mesure et dans les cas très-nombreux où elle paraît contre-indiquée, n'est-ce pas s'en déclarer ennemi, prendre à tâche de la décréditer? Vous avez déjà signalé le ridicule de se servir d'aiguilles dans la vue de favoriser la réduction et la consolidation des os frac-

(1) Mes recherches sur l'acupuncture remontent au commencement de l'an 1817. J'ai fait connaître depuis, et à différentes reprises, plusieurs des avantages qu'on en peut retirer. C'est par les journaux français que ma *Notice sur l'acupuncture et observations médicales sur ses effets thérapeutiques*, 1818, est parvenue en Angleterre, où elle a déterminé le docteur Scott de Westminster, puis le docteur Churchill de Londres, à pratiquer cette opération.

J'aurais cru inutile de rappeler cet avantage, que j'avoue devoir au hasard, si, au moment où chacun veut *s'attribuer l'honneur d'avoir fait revivre parmi nous l'acupuncture*, je n'avais vu, dans quelques-uns des écrits récens que cette pratique vient de faire éclore, des médecins affecter de méconnaître les sources principales auxquelles ils avaient puisé, ou bien se *laisser* louer gratuitement, dans les thèses publiques, par des élèves dont toutes les citations sont tronquées, totalement défigurées, ou reposent sur les renseignemens les plus inexacts : *cuique suum*.

turés. Il me paraît aussi déraisonnable d'en diriger l'application sur une plèvre enflammée. Depuis longtemps déjà, et d'après le docteur Berlioz, j'avais pensé qu'on devait s'en abstenir toutes les fois *qu'une fluxion sanguine, une congestion humorale ou un désordre matériel quelconque compliquaient les symptômes généraux.* C'est surtout pour s'être trop éloigné de ce précepte qu'on a échoué dans maintes occasions. L'acupuncture ne serait efficace que contre les rhumatismes, les douleurs nerveuses, et, en général, contre les affections douloureuses, qui ne sont pas produites par des corps étrangers ou une cause matérielle quelle quelle soit, qu'encore on devrait la regarder comme une assez belle conquête pour la thérapeutique. Y a-t-il dans la matière médicale beaucoup d'agens susceptibles de remplir d'une manière également certaine des indications diverses?

Lors de la publication de mes premières observations, en 1818, j'avais déjà signalé l'impuissance de l'acupuncture contre la paralysie. L'observation de M. Ségalas, rapportée dans votre article du 25 mai dernier, en confirmant cette assertion, semble prouver de plus que dans ce cas elle peut être nuisible.

Je répugne à croire également que l'emploi de ce moyen puisse être rationel ni utile contre la colique saturnine, bien que le fait que vous citez à ce sujet prouve de nouveau l'innocuité du séjour des aiguilles dans les tissus organiques; mais est-ce la faute de l'opération, si l'opérateur, par négligence de la plus petite précaution, expose l'instrument à tomber dans une cavité splanchnique? Cet accident, ou son analogue, pour avoir été avantageux dans un cas rapporté par le docteur Berlioz, n'en est pas moins redoutable, et sera facilement évité en ne se servant que d'aiguilles munies d'une tête solide.

Après le fait intéressant observé sur lui-même par M. le docteur Pajot, et cité dans votre dernier article, peut-on dire encore que *l'acupuncture retombera dans l'oubli dont elle n'aurait jamais dû sortir?...*

J'en viens aux faits contradictoires communiqués par M. le docteur Deslandes, et que ce médecin croit sans réplique.

D'abord les talons, pas plus que la plante des pieds et la paume des mains, seront-ils jamais des lieux d'élection pour l'acupuncture, quand on songe que la moindre lésion de ces parties, dont l'organisation diffère sous beaucoup de rapports de celle des tissus musculaires, peut causer les accidens les plus graves? Ensuite, on convient que le talon acupuncturé fut moins dolent pendant la nuit qui suivit l'opération: alors n'est-il pas permis de croire que, malgré le désavantage du *terrain*, une seconde, une troisième, une quatrième piqûres eussent amené un résultat plus décisif? mais on devait ne pas se rebuter à la première, ou, plutôt, il fallait s'en abstenir tout-à-fait.

La conclusion tirée du second fait ne prouve ni pour ni contre l'efficacité de l'opération.

Relativement au troisième fait, quelle conséquence faut-il en déduire? Qu'une douleur occasionnée par le soulèvement d'un fardeau, et qui, partant du côté gauche des lombes, s'étendait jusque dans l'aine et à la partie postérieure de la cuisse du même côté, pouvait provenir d'une lésion physique quelconque dans une partie musculaire, tendineuse ou aponévrotique, situé trop profondément et hors de la portée des aiguilles, bien que celles appliquées à la région lombaire, aient été enfoncées fort avant à ce qu'il paraît. Dailleurs, je ne crois pas (et j'ai déjà exprimé une opinion contradictoire à ce sujet), qu'on doive jamais regarder l'acupuncture comme infaillible contre la douleur produite par un déchirement de fibres et par une extravasation sanguine.

Que dirai-je du quatrième fait, où une douleur qui existait depuis long temps à la cuisse, en même temps qu'un polype utérin, et qui avait subsisté après l'extirpation de ce polype, n'a point cédé à l'acupuncture? Cette douleur qui, la nuit et le jour suivans, s'étendit au genou et à la jambe, n'était-elle pas symptomatique d'une affection de l'utérus ou autre lésion éloignée? Que penserait-on d'un médecin qui se plaindrait que l'acupuncture n'a point été efficace contre des douleurs *ostéocopes?...*

D'après ce que je viens de dire, il me semble que ces exemples sont mal choisis, et ne prouvent rien contre le procédé en question.

Quand au cinquième fait, j'avoue qu'il porte un autre caractère, et c'est même, à mon avis, le seul auquel l'auteur eût dû se borner. Ce fait prouve que le moyen thérapeuthique le mieux éprouvé manque quelquefois son effet, et que la nature présente des bizarreries et des caprices qui nous échapperont toujours. Faudra-t-il renoncer à opposer le quinquina aux fièvres intermittentes pernicieuses, parce que ce remède a échoué dans quelques cas?

D'après mon expérience et le nombre de faits que je possède en faveur de l'acupuncture, je me crois fondé à conclure que la majeure partie des insuccès que compte cette opération doivent être attribués aux fausses applications qui en ont été faites. Je répéterai aussi avec vous, *qu'il faut se garder d'appeler l'enthousiasme au lit des malades, car rien n'est plus commun que de passer d'un engouement passager à un injuste oubli.* Ce serait demander l'impossible que de vouloir tout guérir par ce moyen. Cependant, que les praticiens sages continuent d'expérimenter un procédé simple, facile, point ou peu douloureux, sans inconvénient notable; qu'ils multiplient les observations, sans taire les revers, et bientôt peut être, il sera possible de déterminer rigoureusement les cas qui en réclament l'emploi et ceux où il est contre-indiqué.

J'ai l'honneur, etc.

Haime, D. M. P., *Secrétaire général de la Société médicale de Tours.*

— En nous envoyant cette lettre, M. Haime nous communique quelques considérations nouvelles, publiées dans le *Précis* de la constitutiou médicale du département d'Indre et Loire; voici ce qu'elles nous ont paru renfermer de plus essentiel.

« J'ai déjà pratiqué, dit-il, cette opération, seulement avec des aiguilles d'acier, plus de deux cents fois depuis huit ans et sur 80 malades au moins. J'y ai apporté toute la persévérance et la hardiesse que donne la conviction et que n'exclut pas la prudence. Il est peu de régions du corps où je n'aie eu occasion de l'appliquer. Dès le principe, j'ai reconnu que dans certains cas rebelles, il était nécessaire d'employer l'acupuncture *persistante*, et j'ai quelquefois laissé l'aiguille en place pendant huit jours : c'est alors que l'instrument s'oxide. Mais, en général, plus la douleur est vive, plus elle cesse promptement et moins, par conséquent, il importe de laisser séjourner au delà de 20 à 30 minutes l'aiguille, dont j'ai souvent remarqué que la présence prolongée importunait et fatiguait les malades.

Voici, d'après mon expérience, et le degré d'efficacité de ce moyen, l'ordre dans lequel je pense que pourraient être classées les affections qui en réclament plus particulièrement l'emploi.

Les rhumatismes, les douleurs nerveuses, celles qu'on peut appeler douleurs de *tissus*, les névroses, les névralgies, les douleurs sympathiques, celles qui sont *les* suites d'un effort, d'une contusion ou d'un travail forcé, les affections inflammatoires *imminentes*, les ophtalmies chroniques, les contractures vicieuses, certains engorgemens chroniques et douloureux des articulations, etc. L'acupuncture doit être substituée avec avantage aux mouchetures, dans les cas d'infiltration séreuse; elle a été recommandée et me paraît indiquée dans la tympanite. On sent d'ailleurs qu'elle ne dispense pas toujours, dans le traitement de ces maladies, du concours des autres médications appropriées.

ANATOMIE.

Note sur la structure intime des nerfs,

Lue à l'Académie des sciences, par M. Bogros.

La structure anatomique des nerfs était inconnue des Anciens. Praxagoras, le premier qui les distingua des tendons et des ligamens, plaça leur origine à la terminaison des artères. De là l'opinion qui les considéra comme des canaux où circulaient les esprits animaux. Hérophile divisait les nerfs en sensitifs et en moteurs, les premiers solides et agissant par vibration, les seconds creux et renfermant un fluide qui était la cause des mouvemens. Ces opinions étaient purement hypothétiques, et, comme toutes les créations de l'imagination, tantôt niées, tantôt admises. Il y a, de là aux travaux modernes, une distance immense. Reil, a qui nous devons presque tout ce qu'on sait sur la stucture des nerfs, y démontra deux parties distinctes, le névrilème et la pulpe; il indiqua les moyens dont il s'était servi pour les reconnaître. A l'aide de lavages dans l'acide nitrique étendu d'eau, on détruit le névrilème; il reste alors des filets médullaires très-nombreux qu'on voit s'entre-croiser, s'anastomoser en forme de vraies commissures, qu'on peut comparer à celle du nerf optique. Bichat, qui suivit ces filets dans un espace assez étendu, fait remarquer que leur direction est très-variable par suite de ces anastomoses, en sorte que celui qui était supérieur devient central et inférieur. Une expérience contraire, aussi indiquée par Reil, confirme les résultats de ses premières recherches. En plongeant les nerfs dans une dissolution alcaline, la pulpe est détruite; les gaînes névrilématiques restent vides; insufflées alors et desséchées, elles présentent un canal divisé en une multitude de canaux communiquant entre eux; ce qui lui donne, suivant Béclard, l'aspect intérieur d'un roseau.

Ces expériences montrent dans les nerfs deux substances différentes, le névrilème composé de tissu cellulaire, et la pulpe ou fibre médullaire. Là, s'étaient arrêtés les travaux anatomiques : je passe sous silence les recherches microscopiques. Par suite, l'opinion de la structure canaliculée des cordons nerveux a été complètement abandonnée. La dissection de quelques espèces de mollusques a, il est vrai, fait reconnaître que leurs nerfs étaient creux; mais cette observation est restée sans résultats, et ce fait d'anatomie comparée n'est pas même cité dans les ouvrages classiques.

Les ganglions étaient considérés comme composés de deux parties : les filets médullaires, en effet, en y pénétrant, se dépouillent de leur névrilème, s'enroulent et sont comme unis entre eux par une substance particulière, tantôt cendrée, tantôt jaunâtre ou rougeâtre.

J'ai soumis les nerfs à de nouvelles recherches, desquelles il résulte qu'on doit y admettre, indépendamment du névrilème et de la pulpe, un canal central. A l'aide de tubes à peu près semblables à ceux qui servent à injecter du mercure dans les vaisseaux lymphatiques, mais dont l'extrémité était plus effilée, je parvins à injecter les nerfs. Nulle préparation préliminaire n'est nécessaire à l'expérience; elle fut pratiquée même sur des animaux vivans; voici quels en sont les principaux résultats :

Lorsqu'on pique un nerf avec la pointe préparée d'un tube rempli de mercure, l'injection parcourt tous les filets fournis par le cordon nerveux, jusqu'à leur dernière extrémité; on les suit jusque dans les papilles de la peau et des muqueuses, dans les muscles, etc. L'injection remonte également vers l'origine du nerf; enfin, poussé dans un seul filet, elle en gagne toujours plusieurs autres par les canaux d'anostomose qui existent dans les commissures dont nous avons parlé.

Si, après avoir fait l'injection, on coupe un nerf, on remarque au centre de la pulpe une ouverture arrondie et régulière. Avec de l'attention, sans aucune injection préalable, on distingue toujours, après la section transversale, un point obscur au centre de la pulpe; c'est l'ouverture dont il s'agit; en plaçant la la pointe du tube dans ce lieu, le nerf est injecté.

Lorsqu'on dépouille un nerf de son névrilème à l'aide de l'acide nitrique, on obtient des résultats semblables, preuve incontestable que le canal est creux dans la pulpe. Lorsqu'au contraire on enlève la pulpe à l'aide de la lessive alcaline, l'injection sous la même pression se fait mal, s'arrête, et ne présente plus le même aspect régulier et cylindrique. Enfin, si on injecte de l'essence de térébenthine dans les nerfs, et si on les fait ensuite sécher, alors la structure canaliculée est visible à l'œil.

Le mercure parcourt les filets du grand sympathique et y démontre des canaux semblables à celui qui existe dans les nerfs de la vie animale; des filets il passe dans les ganglions, des ganglions dans les filets. Ainsi, l'injection poussée dans le ganglion cervical inférieur a parcouru des nerfs cardiaques jusqu'au cœur, et du grand sympathique elle est parvenue dans le ganglion semi-lunaire et aux filets qui en partent.

Lorsque l'injection parvient dans les ganglions, on les voit se gonfler; ils présentent alors l'aspect d'une multitude de petits canaux s'abouchant entre eux, repliés et contournés sur eux-mêmes.

L'injection des ganglions intervertébraux se comporte d'une manière particulière : ils se gonflent d'abord; ensuite l'injection pénètre dans le lacis veineux, situé entre leur propre surface et l'enveloppe qui leur est fournie par la dure-mère, et de là dans les veines de cette membrane elle-même. Enfin, on voit l'injection passer à travers les racines et tomber dans la cavité de la dure-mère, soit que cela résulte de ruptures faciles à opérer dans ce point où la pulpe est très-molle, soit que cette effusion ait lieu à travers les ouvertures naturelles. L'injection n'a pu être poussée dans les racines, et à plus forte raison dans la moelle rachidienne; elle n'a pas pénétré au-delà d'un demi-pouce, après quoi la pulpe se déchirait; il en résultait une ouverture qui laissait échapper le mercure : cependant, une seule fois, elle s'est avancée de plus d'un pouce.

L'injection pénètre dans les veines; on a trouvé des globules de mercure jusque dans l'oreillette droite; mais jamais on ne la vu parvenir dans les artères, ni dans les vaisseaux lymphatiques.

Les anastomoses ont lieu par abouchement des canaux médullaires et confusion des pulpes; vers le point où elles ont lieu, le nerf augmente de volume en raison de celui des deux filets qui la forment. L'injection a été pratiquée dans les nerfs de grenouilles vivantes; lorsqu'elle commençait à être introduite, il y avait des convulsions dans les muscles qui recevaient leurs filets des points qui contenaient le mercure; lors-

qu'elle était achevée, il y avait une paralysie complète, à laquelle la section n'ajoutait rien.

Les pièces ne peuvent être conservées, parce que les nerfs, en se séchant, se racornissent; d'où résulte que le mercure est chassé de leur cavité.

Telles sont, en résumé, les observations qui ont été soumises au jugement de l'Académie des sciences, elles ont été répétées sur des animaux des quatre classes des vertébrés. La seule objection importante paraît avoir été suffisamment prévue. Il est démontré, en effet, que le canal n'est point factice et existe au centre de la pulpe, car l'injection est régulière lorsque le névrilème est enlevé, elle ne l'est plus lorsque la pulpe est détruite; elle a lieu dans le grand sympathique qui manque de névrilème; d'un cordon elle passe dans tous ses filets de ramification en conservant toujours sa position médullaire : enfin la structure canaliculée se voit après le desséchement, à la suite de l'injection avec l'essence de térébenthine. Dans tous les cas, ce n'est rien préjuger que faire apercevoir quelques-uns des résultats utiles les plus généraux d'une pareille découverte. Sous le rapport anatomique, elle offre un moyen d'investigation précieux, propre à faire connaître la distribution des filets les plus ténus, leurs anatosmoses, etc. Sous le rapport physiologique, l'existence d'un canal médullaire ouvre une nouvelle carrière aux recherches; la physiologie a toujours suivi pas à pas l'anatomie; or, c'est une loi de l'économie animale, que toute cavité qui n'est point tapissée d'une membrane muqueuse ou séreuse, se ferme par adhésion des parois, si elle n'est maintenue par la présence d'une substance quelconque. Est-il improbable de penser que le canal médullaire dont il s'agit sert à une circulation? Là s'ouvre un champ nouveau aux hypothèses; mais il faut reconnaître que le point à rechercher est du moins indiqué.

MÉDECINE VÉTÉRINAIRE.

Pleuro-pneumonie compliquée d'entérite, qui s'est terminée par la gangrène.

Observation communiquée par M. Jacob, M. V.

Une jument appartenant à un officier du régiment, entra à mon infirmerie le 3 janvier de cette année, avec un abattement général, tristesse, anxiété, toux sèche sans expectoration, dyspnée anorexie, rougeur des membranes muqueuses, bouche très-chaude, artère tendue, pouls fort, embarrassé, air expiré très-chaud, respiration fréquente, horripilation, constipation, membres rapprochés du centre de gravité, sentiment douloureux des parties latérales du thorax près des coudes, agitation des flancs : *saignée de huit livres*, boissons tièdes, nitrées, lavemens émolliens, diète sévère.

Le 4, même état que la veille (*saignée de sept livres*), le pouls moins embarrassé, artère roulant sous les doigts (*saignée de huit livres*). Le 6, les muqueuses toujours rouges, pouls fort et accéléré (*saignée de six livres*), continuation des lavemens et boissons mucilagineuses; les 7 et 8, mêmes moyens; le 9, grande agitation des flancs, mouvemens des côtés très-forts, épiphora, respiration fréquente (*saignée de trois livres*), sétons au poitrail animés, avec l'essence de térébenthine, même boisson que la veille. Les 10, 11 et 12 mêmes moyens; le 13, l'agitation des flancs persistant ainsi que la gêne de la respiration; j'appliquai deux sétons de chaque côté de la poitrine; le 14, les sétons ont amélioré son état; le pouls ne donnait plus que 60 pulsations par minute, les mouvemens des flancs moins agités, urines rares; je lui donnai intérieurement, en place de boissons mucilagineuses, la poudre de gomme arabique et d'altha et du nitre dans le miel; le 15, les flancs conservaient toujours de l'agitation; j'ajoutai à l'opiat ci-dessus un gros de kermès, matin et soir; le 16, même opiat, plus 36 grains d'émétique, parce que je craignais que la maladie ne passât à l'état chronique; le 17, même traitement; le 18, de légères coliques se déclarent je supnrimai l'opiat, craignant qu'elle ne fussent occasionnées par l'émétique et le kermès; dès ce moment, le mouvement des flancs était dans son rhythme naturel, 6 lavemens émolliens dans la journée; le 19; l'animal était continuellement couché sans agitation, excepté quelques petits mouvemens de la queue; lavemens mucilagineux, trois litres de boissons mucilagineuse et huileuse; le 20, exacerbation des symptômes, lavemens de décoction de tête de pavots, dans chaque litre de boisson du matin et du soir un gros de l'audanum liquide; entre 7 et 8 heures du soir les symptômes redoublèrent d'intensité, agitation très-forte de l'animal, sueur générale; je le fis bouchonner pendant une demi-heure. A dix heures boissons mucilagineuses et lavemens émolliens, renouvellement des sueurs qui furent plus fortes: la bête se

roulait, se débattait, frappait des pieds; je la fis encore bouchonner à une heure du matin; le 21, lavemens huileux, continuation des sueurs générales, contraction des mâchoires, mort une heure après dans des accès très-violens.

Autopsie à 9 heures du matin, en présence de quatre de mes confrères; la peau enlevée ainsi que les neuf côtes sternales du côté gauche, nous laissèrent voir une légère inflammation de la plèvre et des poumons. Dans la cavité abdominale nous trouvâmes la muqueuse de l'estomac un peu rouge, et une violente inflammation de la masse intestinale qui était gangrénée dans plusieurs points de son étendue, principalement dans le cœcum et le milieu de l'intestin grêle, avec épanchement de six à huit litres de sérosité dans cette dernière cavité.

— Cette observation nous paraît remarquable par l'intensité de l'inflammation qui, malgré les moyens les plus énergiques employés dans le principe, s'est terminée par la gangrène d'une partie du tube intestinal. Au début de la maladie, l'animal n'a présenté en quelque sorte que les symptômes d'une affection de poitrine; celle des intestins a-t-elle débuté en même temps, ou bien ne date-t-elle que des derniers jours de la maladie? Nous pensons qu'elle a commencé en même temps que l'inflammation de la plèvre et du poumon. Les saignées copieuses pratiquées au début du traitement, et par lesquelles on a extrait trente-deux livres de sang, ont dû sans doute retarder la terminaison par la gangrène; mais cette terminaison survenue plus tard, malgré ces abondantes évacuations, ne peut prouver autre chose, sinon qu'il y a des inflammations qu'aucun moyen thérapeutique ne peut arrêter.

Le kermès et l'émétique, employés à la fin de la maladie auraient produit d'excellens effets après les saignées qui avaient eu lieu, si la maladie avait été bornée à la cavité thoracique; mais leur action sur le tube intestinal déjà gangréné a dû être au moins entièrement nulle.

N. du R.

REVUE DES JOURNAUX DE MEDECINE.

Mai.

Anatomie pathologique. — Ether mercuriel. — Limaces. — Parallèle.

Chacun a ses idées favorites et ses études de prédilection. Quand l'esprit s'est accoutumé à voir, et à juger d'une certaine manière, il voit et il juge toujours à peu près de même. Quand il se passionne pour une chose, il rapporte tout à l'objet de sa passion: c'est sa mesure commune pour tout le reste. Un stalhien, dit Zimmermann, ne voit que son âme et ses hémorrhoïdes, comme un amant ne voit que sa maîtresse. La remarque est juste et peut trouver de nombreuses applications. De nos jours, ce ne sont plus les hémorrhoïdes et l'âme qui occupent les esprits; mais en revanche, nous avons l'irritation et les sangsues, l'anatomie pathologique et la physiologie, les vivisection et l'acupuncture.

M. Cruveilhier est, comme on sait, grand partisan de l'anatomie pathologique. Aussi, consacre-t-il un article dans la *Nouvelle Bibliothèque* médicale, à célébrer son utilité. Suivant ce professeur, l'anatomie des organes sains ne saurait nous donner des moyens de diagnostic, parce que la science du cadavre n'est pas la science de la vie, et que « la vie ne reconnaît ni faces, ni angles, ni bords. J'avoue que cela n'est pas très-clair, et que la conséquence ne me paraît pas rigoureuse. La physiologie ne semble pas à M. Cruveilhier plus propre que l'anatomie à servir de base au diagnostic des maladies, parce qu'elle n'est pas assez riche de son propre fonds pour prêter à la pathologie un secours dont elle a si souvent besoin pour elle. Enfin, la considération des causes, ou l'étiologie, ne fournit en général que des données vagues, et tout au plus des indications prophylactiques.... Reste donc l'anatomie pathologique. M. Cruveilhier établit qu'elle est la base la plus solide du diagnostic, le fondement des classifications nosologiques, la base immuable de la médecine pratique, etc. Tout cela touche de bien près à l'exagération, et pourtant M. Cruveilhier ne veut pas être exagéré. Il laisse dire aux enthousiastes: « Sans anatomie pathologique point de médecine. » Pour lui, il se borne à proclamer l'excellence de cette science dans le *diagnostic*, et reconnaît que l'observation clinique lui est supérieure sous le rapport *thérapeutique*. Ici M. Cruveilhier a entièrement raison, et les raisonnemens qu'il fait sont si concluans, qu'ils prouvent, à mon avis, plus encore qu'il ne veut prouver, c'est-à-dire, que l'observation clinique est supérieure à l'anatomie pathologique, non-seulement sous le rapport thérapeutique, mais encore sous le rapport du diagnostic.

Voici ces raisonnemens:

« Est-ce en fouillant dans les cadavres des vérolés qu'on a découvert le spécifique de la maladie vénérienne? Est-ce dans la contemplation des lésions organiques, suite des fièvres pernicieuses, ou dans l'étude

des pustules varioliques que Torti et Jenner doivent les miracles opérés par le quinquina et par la vaccine? Non certainement... Je dis plus : étudiée dans un mauvais esprit, l'anatomie pathologique peut conduire à de graves erreurs. Que nous montre-t-elle en effet? des altérations d'organes; mais ces altérations ne sont que les effets du travail morbide, et ces effets ne peuvent être d'une utilité pratique que lorsqu'ils nous font remonter aux causes qui les ont produites. Aussi remarquez que, dans l'état actuel de la science, l'anatomie pathologique ne nous a guère servi que pour les inflammations, résultat d'une fluxion sanguine, qui réquièrent en général les antiphogistiques. »

Un tel aveu est précieux dans la bouche de M. Cruveilhier, mais il n'est pas le seul que renferme son article. Ainsi, après avoir restreint le rôle de l'anatomie pathologique à la simple connaissance des inflammations, il établit « comme une vérité pratique, qu'aucune recherche cadavérique ne saurait ébranler, qu'il existe deux espèces d'inflammation : une inflammation vraie, dans laquelle la saignée fait merveille, et une inflammation fausse, maligne, que l'on expliquera comme bon le semblera, et que la méthode antiphlogistique exaspère. » Or, l'anatomie pathologique n'enseigne pas à distinguer ces deux espèces d'inflammation. Voilà donc une nouvelle source d'erreur, même dans le cas unique où elle est utile. Mais ce n'est pas tout; M. Cruveilhier va jusqu'à dire « qu'il n'est pas prouvé que l'injection des réseaux artériels et veineux soit le signe d'une fluxion sanguine; » et par là il met en problême la seule chose sur laquelle l'anatomie pathologique ait jeté quelques lumières. Pourquoi donc élever si haut le mérite de cette science? Convenons que si la médecine, ou seulement l'art du diagnostic n'avait pas de base plus solide, nous serions encore enveloppés d'épaisses ténèbres. Heureusement, il n'en est pas ainsi. L'anatomie pathologique n'entre que pour une fraction dans les connaissances que nous pouvons avoir sur le siége, la nature et le traitement des maladies, à l'aide de l'observation physiologique, pathologique et thérapeutique. Les notions que ces diverses études nous donnent ne doivent point être séparées, car c'est de leur ensemble que résultent les probabilités dont se compose la médecine pratique.

— M. Lagneau a consigné dans les *Archives* quelques réflexions qui nous paraissent utiles sur l'emploi de l'éther mercuriel dans le traitement des maladies vénériennes. Cette préparation, non pas nouvelle, mais renouvelée par M. Chéron, chirurgien militaire, est proposée sous deux formes différentes; savoir : *l'éther mercuriel*(1) et le *sirop mercuriel*(2). « Le sublimé, dit à ce sujet M. Lagneau, est on ne peut plus soluble dans l'éther, mais aussi il faut avouer que l'évaporation d'une partie du véhicule, pouvant apporter de grands changemens dans la composition du médicament, il est presque indubitable qu'après un mois de préparation, par exemple, il n'aura plus au même degré les propriétés qu'on lui attribuait d'abord.... En conséquence, je ne crains pas d'être taxé d'exagération en signalant comme généralement dangereuses ces sortes de préparations pour peu qu'elles soient anciennes. Toutefois, étant bien convaincu qu'elles peuvent être utiles dans quelques circonstances, et surtout dans celles où il existe certaines complications nerveuses, je crois qu'il suffit d'en limiter sagement l'emploi, et, pour obvier aux inconvéniens qu'elles pourraient avoir, de ne les préparer que pour un petit nombre de jours. »

— M. G. Reinhold Treviranus enseigne aux lecteurs du *Journal complémentaire* quelle est la structure des organes générateurs des mollusques, et comment s'opère la génération chez les limaces. Son mémoire n'est pas très-lucide; mais il y est beaucoup question de la limace, du planorbe corné, et d'un *organe en grappe de raisin*. Tout cela doit être prodigieusement savant et un peu moins instructif que les considérations insérées dans le même journal sur un nouveau genre de monstruosité, nommé *aspalagastre*, par M. Geoffroy Saint-Hilaire.

— Si M. Reinhold Treviranus nous effraie par sa science, M. Tanchou nous fait trembler par ses parallèles.

---

(1) Éther sulfurique. . . . . 1 once.
Deuto-chlorure de mercure. . . . . 16 grains.

(2) Sucre blanc purifié. . . . . 1 1/2 liv.
Eau disillée. . . . . 1 liv.
Dissolvez à une douce chaleur, et après réfroidissement, ajoutez;
Ether mercuriel. . . . . 1 once.
La dose du *sirop* est de *deux* à *quatre gros* le matin ou le soir. Cette dose peut être progressivement augmentée. *L'éther mercuriel* s'administre à la dose de *six* à *douze gouttes* dans du lait, de l'eau de gomme, etc., et à l'extérieur en friction au voisinage des parties malades, à la dose de deux gros jusqu'à demi-once.

Ce médecin paraît avoir l'imagination vive, car à propos de quelques embarras gastriques ou intestinaux, observés l'été dernier dans Paris (1), il vient nous parler, dans le *Journal universel*, du cholera-morbus observé à Madras et à Bagdad, en 1817 et 1821. M. Tanchou établit sérieusement un long parallèle entre ces trois épidémies, et rapporte à l'appui trois observations. Dans tous les rapprochemens qu'il a faits, M. Tanchou n'en n'a oublié qu'un, c'est celui des tables de mortalité, qui ont donné zéro ponr Paris, et cinq ou six cent mille morts pour Madras et Bagdad. N'est-ce point une puérilité d'établir un parallèle rigoureux entre des maladies dont les résultats sont si différens? Autant vaudrait comparer la jaunisse à la fièvre jaune.

VARIÉTÉS.

— *La Société d'abonnement médical* ne cesse de convoquer ses membres, même ceux qui ont donné leur démission. Voudrait-elle, par hasard, les forcer à donner leurs soins, malgré eux, à ses abonnés malades, lorsqu'elle en aura.

— *Sirop anti-glaireux.* Voici la formule de ce sirop préparé par M. Pont, pharmacien, à Paris.

Prenez ; Polygala de Virginie, Ipécacuanha, Fleurs de pêcher, de roses pâles — a a 1 once.

Rhubarbe.............	3 gros.
Gomme Arabique. . . .	3 onces.
Sucre..	2 livres.
Esprit de citron..	1 gros.
Tartre stibié.	3 grains.
Opium gommeux. . . .	3 grains.

F. S. A. un sirop dont on prend 2 cuillerées à bouche matin et soir, en augmentant ou diminuant cette dose suivant l'effet du remède.

Il suffit de jetter un coup-d'œil sur cette formule, pour se convaincre que le sirop de M. Pont peut être utile dans certains cas, mais que son usage intempestif pourrait devenir dangereux.

(1) *Voy. Gazette de Santé*, N° XXVIII, 1824.

— *Emménagogue.* M. Devees emploie la teinture volatile de gaïac, dans les cas de menstruation difficile, d'après la formule suivante :

Prenez :		
	Résine de gaïac en poudre........	8 onces.
	Carbonate de soude ou de potasse.	3 gros.
	Piment en poudre................	2 onces.
	Alcohol étendu..................	2 livres.

On ajoute une dragme d'esprit volatil de sel ammoniac, par 4 onces de teinture, dont on donne une cuillerée à café dans un verre de madère ou autre véhicule.

— *Essai sur les cryptogames des écorces exotiques officinales*, etc., orné de 33 planches coloriées, donnant plus de 130 figures de plantes cryptogames nouvelles, par A. L. A. Fée, membre de l'Aeadémie royale de médecine, etc. 2e., 3e. et 4e. liv. Grand in-4°. Paris, 1825; chez Firmin Didot père et fils. Prix : 6 fr. la livraison.

Cet ouvrage, l'un des plus remarquables qui aient paru depuis long-temps sur la botanique, se poursuit avec beaucoup d'activité.

L'originalité de la découverte de M. Fée, la pureté du texte imprimé par MM. Didot, la perfection des figures, peintes par M. Poiteau, lui assignent un rang distingué dans toutes les bibliothèques. L'ouvrage entier doit avoir six livraisons.

— *Recherches pratiques sur la phthisie pulmonaire*, réfutation de sa prétendue incurabilité, etc., par Dardonville, D. M. P., broch. in-8o; chez l'auteur, et Bechet jeune, place de l'Ecole de médecine.

— *Mémoire* sur un nouveau procédé pour détruire le cordon dentaire des six dents antérieures, et éviter leur extraction, par A. Delmond, brochure in-8°. 1824; chez l'auteur.

— *Epître à M. Marmont*, à l'occasion de son poème sur l'odontotechnie, par M...., publié au profit des incendiés du Bazar; brochure in-18°. Paris, 1825, chez A. Delmond, Chirurg. dentiste, rue des Fossés Saint-Germain des Prés, n°. 28. Prix : 1 fr. 50 c.

On peut dire de l'auteur de cette épître ce qu'il dit lui-même et avec raison de M. Marmont.

.... L'auteur aurait du s'en tenir à ses dents,
En cherchant à rimer il a perdu son temps.

La Gazette de Santé *paraît régulierement trois fois par mois, les 5, 15 et 25. Le prix de l'abonnement est de 18 fr. par an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n° 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE, N° 4.

N° XVIII. (CINQUANTE-DEUXIÈME ANNÉE.) 25 Juin 1825.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du D. MIQUEL 4e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

Il existe, dans presque tous les départemens, des Sociétés de médecine destinées à entretenir l'émulation parmi les hommes qui exercent l'art de guérir, soit dans les villes, soit dans les campagnes. Chaque année, elles rendent compte de leurs travaux, c'est-à-dire des observations remarquables et de tous les faits intéressans qui leur ont été communiqués par leurs correspondans ; et comme l'exposé de ces travaux représente fidèlement l'état de la médecine dans les diverses parties de la France, nous nous proposons désormais d'en publier des extraits plus ou moins étendus, suivant le degré d'intérêt qu'ils pourront offrir. Nous commencerons aujourd'hui par la Société royale de médecine de Toulouse, dont le secrétaire général, M. Ducasse fils, a lu l'exposé des travaux, dans la séance publique du 19 mai dernier. Sans nous astreindre à suivre M. le rapporteur dans tous les détails de son rapport, nous réunissons dans un même article les faits relatifs à une même maladie.

Fièvres intermittentes.

La guérison spontanée des fièvres intermittentes printanières simples est un fait consigné depuis longtemps dans les annales de la médecine. Tous les praticiens ont eu mille fois l'occasion d'en vérifier l'exactitude, et Hippocrate en a fait pesque une loi pathologique. Dans un mémoire qu'il a lu dans une des séances de la Société, M. Cany s'élève contre le préjugé qni semble vouloir attendre, dans le traitement de ces pyrexies, le cinquième ou le septième accès ; non pas qu'il conteste la vérité de l'observation, et que les fièvres printanières ne puissent disparaître d'elles-mêmes, à cette époque, ou sous l'action de légers évacuans ; il a voulu prouver par l'expérience, qu'on peut sans inconvénient arrêter la périodicité de leur retour, dès leur début, et que non-seulement il n'y avait aucun avantage à attendre ces répétitions successives, ces crises tumultueuses, comme on veut bien gratuitement les désigner, mais qu'on expose les organes intérieurs à des engorgemens, à des congestions funestes en laissant la fièvre à son cours et en temporisant jusqu'au septième accès. Le sulfate de quinine lui paraît l'antidote le plus efficace pour en prévenir le développement, et aussitôt qu'il en a reconnu l'existence, il n'hésite pas à le mettre en usage, à couper, comme on dit, la fièvre, et à empêcher le retour, dangereux par sa fréquence, de ses accès, dont une fausse interprétation de l'expérience autorisait le praticien peu réfléchi à respecter le cours....

Il est peu de remèdes qui n'aient été employés avec plus ou moins de succès dans le traitement des fièvres intermittentes. Leur état de simplicité ou de complication, l'âge, le tempérament, le climat, la constitution atmosphérique de l'année sous laquelle elles se développent, ont tour à tour réclamé les saignées locales et générales, les évacuans, la diète sévère, et plus souvent encore, l'emploi des vrais fébrifuges. Une doctrine appuyée sur un absolutisme aveugle pouvait seule fouler aux pieds ces éternelles leçons de l'expérience, et considérer une espèce si singulière de pyrexies comme dépendant toujours d'une excitation locale, en demandant à grands cris, pour les combattre, l'application des sangsues. Cette doctrine est celle qui s'appele pompeusement *la doctrine physiologique*. L'observation n'a pas tardé cependant à démentir toutes ces belles promesses. Ce brillant échafaudage s'est rapidement écroulé devant les faits, et, malgré le régime antiphlogistique, les accès ont suivi leur marche naturelle, et nécessité l'usage du spécifique ; toutes les fois que la cause qui les produisait n'était pas essentiellement inflammatoire. C'est une suite de ces faits bien observés que M. Pascal Cantegril, médecin à Muret, pré-

sente dans deux mémoires. Il y démontre que les phénomènes d'irritation ne sont pas toujours la cause des pyrexies intermittentes, puisque dans le plus grand nombre des cas, les symptômes qui les caractérisent sont déterminés par le développement de la fièvre elle-même. Les sangsues, l'eau gommée, employées comme moyen secondaire, serviront sans doute à diminuer les surexcitations partielles qui se présentent; mais dans les nombreuses observations dont il rapporte l'histoire, M. Pascal Contegril a été toujours forcé, malgré leur usage, de recourir au sulfate de quinine, pour venir à bout de la périodicité.

Ces résultats positifs des recherches cliniques sont encore confirmés par le travail communiqué par M. Bénaben, médecin à Carbonne. Tour à tour apologiste et critique du médecin du Val-de-Grâce, discernant de sa doctrine ce qu'elle peut renfermer d'utile, d'avec les principes pernicieux qui en rendraient l'application dangereuse, il cite plusieurs observations de fièvres intermittentes, dont les unes ont été guéries par la méthode antiphlogistique, et dont les autres ont exigé les évacuans et l'écorce péruvienne....

Deux observations de l'emploi avantageux du sulfate de quinine dans le traitement des fièvres, sont consignées dans un mémoire de M. Rigal fils, et prouvent que ce médicamment peut être administré sans danger, même lorsque la pyrexie intermittente s'accompagne d'une irritation de quelque viscère abdominal....

M. Saint-André a donné connaissance d'une observation de fièvre rémittente compliquée, survenue chez une fille de 50 ans, à la suite de privations insolites et de violentes affections morales. Les vomissemens, la syncope, le délire, accompagnent les retours de cette pyrexie, dont le quinquina combiné avec la thériaque arrête les progrès et la fait entièrement disparaître. Aucune crise ne s'est opérée, ni par les sueurs, ni par les selles, ni par les urines. Une légère exsudation s'est seulement établie au pied droit, et peut être considérée comme une solution critique d'un engorgement subit monstrueux, disposé même à la gangrène, qui vint les compliquer, en s'emparant de la jambe et du pied droit, et qui, déplacé sans application topique, porté sur l'appareil respiratoire, menaçait la malade de suffocation....

Une observation de fièvre intermittente pernicieuse, déguisée sous la forme d'une pleurésie, et qui a été adressée à la Société par M. Peysson, ne serait pas digne aujourd'hui de l'intéret dont elle a paru susceptible, si l'on n'avait trouvé dans son histoire qu'une de ces variétés nombreuses indiquées par les écrivains les plus recommandables. Avec un peu d'attention, en effet, il est rare qu'un praticien s'en laisse long-temps imposer par un appareil de symptômes, qui, en appelant ses regards sur une maladie évidente, mais trompeuse, ne conduit qu'à cacher l'affection plus profonde qui sert à les développer. Les ouvrages de Morton, de Torti, d'Alibert, sont pleins de faits analogues, et leur méditation est la leçon la plus salutaire que le médecin puisse recevoir. Mais le cas dont il s'agit est plus curieux encore par les dangers qu'il signale et par le tableau des fâcheux résultats qu'il présente, lorsqu'on se laisse aller aux idées systématiques et aux impulsions fournies par une méthode exclusive de traitement. Nul doute, en effet, que M. Peysson, en suivant le cours de ses premières pensées, et rattachant les symptômes pleurétiques de son malade à une fièvre intermittente, n'eût administré les remèdes efficaces, et promptement obtenu une guérison radicale. Mais détourné de ce diagnostic par l'esprit de la nouvelle école, ne voyant dans l'ensemble des accidens qu'irritation et que phlogose, c'est principalement dans les évacuations sanguines locales qu'il plaça la base du traitement curatif. Il prodigua les sangsues avec excès, et à mesure que le jeune militaire s'affaiblissait par ces évacuations, les symptômes acquéraient un degré d'intensité plus grande. Ils en étaient venus au point de compromettre la vie, de s'accompagner de délire : le moindre retard devenait funeste. M. Peysson, abandonnant cette méthode vicieuse, suivit la route indiquée par nos grands maîtres, fit usage du quinquina en lavemens, de la potion stibio-opiacée en boisson ; et cette maladie, qui avait si fortement menacé les jours de l'individu, réduite à son état de simplicité première, guérit comme par enchantement. La période fébrile fut arrêtée; mais la convalescence traîna en longueur, ce que l'auteur attribue avec raison au traitement antiphlogistique prolongé auquel il avait eu recours. Instruit par cette sage et utile expérience, notre collègue n'écoutera plus désormais ces préceptes nouveaux de la thérapeutique exclusive d'une école trop prévenue; et, certain que son malade aurait infailliblement péri s'il en eût fait plus long-temps sur lui la funeste application, il s'écrie : « Je ne puis lire sans frémir les

» observations de ces jeunes médecins qui ne combat-
» tent que par des saignées les fièvres pernicieuses,
» qu'ils nomment des congestions intermittentes. »

CHIRURGIE.

Lits mécaniques du docteur Jalade Lafond, pour corriger les déviatons de la colonne vertébrale et autres vices de conformation.

De tout tems, les déviations de la colonne épinière, ses incurvations, ses gibbosités et autres vices de conformation des vertèbres ont fixé l'attention et exercé le talent des chirurgiens mécaniciens; tous, par des appareils plus ou moins ingénieux, plus ou moins rationnels ou plus ou moins efficaces, se sont efforcés de rendre à la beauté un de ses plus séduisans attributs, la rectitude de la taille, son élégance, sa souplesse et sa flexibilité, le gracieux de ses contours et la pureté de ses formes, et à la santé un de ses plus fermes garans, une poitrine large et développée dans laquelle le cœur et les poumons pussent se livrer avec facilité à leurs mouvemens réparateurs, et fournir ainsi plus amplement à tous les organes auparavant frêles et débiles, un sang riche en élémens nutritifs.

Mais quelques louanges que méritent ces amis de l'humanité pour leurs généreux efforts, on doit convenir que les premiers essais ont été imparfaits, souvent inutiles, et quelquefois même très-dangereux. Il n'y a pas bien long-temps qu'il n'était pas rare de voir des infortunés après avoir été torturés pendant des années entières, quitter leur lit de douleur tout aussi estropiés qu'avant leur traitement, et d'autres plus malheureux encore, être en proie à des rhumatismes, à des caries plus ou moins profondes des vertèbres, à la pthisie dorsale, et même à des paralysies des membres inférieurs, de la vessie et du rectum, suite de l'allongement outré et du déchirement des muscles et ligamens vertébraux, de la désorganisation des os, de la compression et dilacération de la moëlle épinière.

L'imperfection des appareils était-elle la seule et vraie cause de leur peu de succès? M. Lafond se croit autorisé à l'affirmer, et dans cette conviction, il a essayé de les perfectionner en substituant à l'extension continuée qu'ils opéraient une alternative d'extension de relâchement et de repos, en un mot, ce qu'il appelle un *mouvement oscillatoire*, lequel, fatiguant moins les parties, pût leur permettre de revenir peu à peu et par dégrés, sans secousse et sans effort, à leur état moral, à leur rectitude et à leur force premières. Cette modification, quelqu'ingénieuse et bien raisonnée qu'elle soit dans sa théorie comme dans son exécution, quelque physiologique pour ainsi dire, qu'elle puisse être, aura-t-elle un avantage bien marqué sur la confection des premiers appareils redresseurs? et sans participer d'aucun de ses inconvéniens, aura-t-elle tout le succès que, sans doute dans l'enthousiasme de son invention, l'auteur s'en était promis? (1) Disons-le franchement; nous le désirons plus que nous ne l'espérons: non cependant que nous révoquions en doute la supériorité des nouveaux lits mécaniques sur les anciens, mais parce qu'ayant eu fréquemment occasion de constater la profondeur des désordres organiques qui existent dans la colonne vertébrales des rachitiques, il nous paraît impossible de repétrir, pour ainsi dire, à son gré des os plus ou moins altérés et déformés, de créer de nouveaux cartilages et ligamens en grande partie absorbés ou usés, et de rétablir la nutrition de muscles applatis, amincis, alongés ou racornis, ou même transformés en d'autres tissus, d'opérer dis-je, un tel changement dans ces parties, qu'on leur fasse recouvrer leur premier volume, leur première force, en un mot, leur première organisation.

Espérons toutefois encore, que M. Lafond, qui a apporté déjà tant d'idées heureuses, d'inventions et de modifications ingénieuses à la mécanique appliquée à la chirurgie, saura, par les nouvelles améliorations qu'il fera subir à ses appareils orthopédiques, les rendre aussi utiles à l'humanité que sa philanthropie le désire, et que, nous donnant ainsi le regret d'avoir trop peu préjugé de ses talens et de ces succès, il nous fournira plus tard le plaisir de revenir de nos préventions sur l'impuissance de la médecine à corriger et guérir la plupart des vices de conformation.

Et. Moulin, D. M. P.

PHYSIOLOGIE.

Voltaire voulait consulter le médecin du roi, pour savoir, disait-il,

.... Par quel secret mystère

(1) Le nouveau mécanisme de M. Lafond est soumis en ce moment au jugement de l'Académie royale de médecine. (R.)

Ce pain, cet aliment dans mon corps digéré
Se transforme en un lait doucement préparé ?
Comment, toujours filtré dans ses routes certaines,
En long ruisseaux de pourpre il court enfler mes veines ?

Et il ne prévoyait pas d'autre réponse que celle-ci :

Demandez-le à ce Dieu qui nous donne la vie.

Voltaire ne se trompait pas au moment où il écrivait. Mais enfin cette question, insoluble de son temps, ne pourrait-elle pas être résolue de nos jours ? Pourquoi pas ? diront les physiologistes expérimentateurs, qui font digérer les lapins avec un courant électrique. Pourquoi pas ? diront les chimistes, qui décomposent si bien toutes les humeurs et tous les tissus organiques, en attendant qu'ils puissent les recomposer. Si la digestion n'est que la séparation des élémens nutritifs de ceux qui ne le sont pas, c'est évidemment une opération chimique, et nous voilà revenus à l'opinion des anciens, qui regardaient l'estomac comme un alambic. Les anciens ont pu se tromper, il est vrai, parce qu'ils n'avaient pas les connaissances et les moyens d'investigation que nous possédons. ils ont pu passer à côté de la vérité sans l'apercevoir; mais nos instrumens plus parfaits et plus délicats ne pourront-ils pas la rendre sensible à tous les yeux? Telles sont sans doute les considérations qui ont déterminé l'Académie des sciences à proposer pour sujet d'un prix l'intérssant problême de la digestion(1). En attendant que nous puissions faire connaître les travaux des concurrens qu'elle a honorés de son suffrage, nous publions aujourd'hui le résultat des expériences tentées par MM. Prévost et Le Royer sur le même sujet et peut-être à l'occasion du même concours.

Note sur la digestion,

Par MM. Prévost et Le Royer.

L'on entend par digestion l'altération que le canal alimentaire fait subir aux substances qui y sont ingérées, altération en vertu de laquelle les principes nutritifs qui y sont renfermés s'extrayent, se modifient de manière à réparer chez l'animal les pertes journalières que le corps éprouve. Les ruminans, par la division de leur estomac en quatre parties distinctes, offrent un grand avantage pour apprécier les changemens successifs qu'éprouvent les végétaux dont ils se nourrissent. Aussi le mouton est-il le sujet que nous avons choisi pour cet essai.

Le bol alimentaire, mâché et insalivé dans la bouche, passe au travers de l'œsophage dans l'*herbier* ou panse, vaste cavité qui occupe la plus grande partie de l'abdomen à gauche. La surface interne de ce réservoir est garnie de papilles formées par la tunique mamellonée; elles sont revêtues d'un épiderme qui s'en sépare par lambeaux et très aisément. L'herbier communique largement avec la seconde division; le *bonnet*, c'est ainsi qu'on le nomme, est placé à droite de l'œsophage : la tunique mamellonnée présente ici des replis fort saillans. L'aliment dans le bonnet semble moins solide que dans la panse; ramené à plusieurs reprises dans la bouche par la rumination, il forme enfin une pâte qui passe directement de l'œsophage dans le troisième estomac. c'est-à-dire le *feuillet*, au moyen d'une rainure dirigée de l'ouverture cardiaque de l'herbier à l'orifice supérieur du feuillet.

Les contenus de la panse et du bonnet sont tout-à-fait semblables. La masse triturée qu'ils présentent est sensiblement alcaline, qualité qu'elle doit à la soude non saturée des sucs salivaires, et vraisemblablement à celle des sécrétions des deux premiers estomacs; nous les avons pressés ensemble, et de cette manière nous avons obtenu un liquide débarrassé de débris, et un résidu fort dur. Le liquide bouilli, afin de déterminer la séparation de l'albumine, a été évaporé à siccité. Ce résidu a été repris à l'eau chaude; l'albumine coagulée ne s'est pas redissoute ; on a filtré et examiné les eaux-mères ; pendant qu'elles évaporaient, il s'est formé à leur surface une pellicule qui se dissolvait en remuant le liquide, comme aurait fait celle de la gélatine en pareil cas. Convenablement rapprochées, ces eaux-mères, après leur refroidissement, se sont prises en gelée. Celle-ci, par le desséchement, a bruni, sa cassure était vitreuse et avait quelque transparence. Plusieurs des caractères de la gélatine conviennent à cette substance. Elle est insoluble dans l'alcohol ou l'éther, soluble dans l'eau froide et davantage dans l'eau chaude. Les acides minéraux, le sublimé, ne l'en précipitent point à froid, mais lorsqu'on la fait bouillir avec ce dernier agent, il se forme des flocons qui ne se redissolvent plus et le liquide perd son aptitude à gélatiniser par le refroidissement... La portion de résidu insoluble à l'eau n'était que l'albumine coagulée, plus un peu de

(1) *Voy*. plus bas l'article Académie des sciences.

mucus qui s'est dissous dans l'eau accidulée, et pris en lames au fond de la capsule par évaporation.

Ces essais et quelques autres que nous ne rapportons pas ici nous engagent à croire que les élémens nutritifs du bol alimentaire sont, 1° l'albumine des végétaux ingérés, extraite et retenue en solution par les sucs alcalins propres à l'animal, et 2° la gelée dont nous indiquons les propriétés, plus une certaine quantité de mucus. Nous ne prétendons donner rien d'arrêté quant aux quantités de ces élémens; l'on conçoit qu'elles doivent varier, et par l'état des végétaux qui peuvent en offrir plus ou moins, et par les proportions souvent très-différentes de boissons qui y sont ajoutées.

Le feuillet fait suite à la panse : sa cavité est remplie par les plis nombreux de la membrane mamellonnée; ces plis sont minces, assez larges, et juxtaposés les uns aux autres, comme les feuillets d'un livre; ils compriment fortement entre eux l'aliment qui s'y engage; le liquide que ce dernier contient est ainsi séparé, et s'écoule dans la *caillete* ou quatrième estomac... Les liquides qui du feuillet arrivent dans la caillete, éprouvent un changement bien remarquable; ils deviennent acides, d'alcalins qu'ils étaient; et il s'en précipite une matière floconneuse d'un blanc opalin... Ce précipité est le chyme; ses caractères indiquent qu'il n'est qu'une albumine presque pure et globuleuse. Soumis à l'action de l'eau froide ou bouillante, il ne se dissout ni dans l'une ni dans l'autre, et semble durcir par l'action de la dernière. Il est très-soluble dans les alcalis, insoluble dans les acides minéraux ou l'alcohol. Le chyme et les parties du bol, pressées dans le feuillet, s'évacuent dans le duodénum et entrent en contact avec les sécrétions alcalines du foie et du pancréas. Le chyme se change en une émulsion globuleuse : l'albumine encore engagée dans le végétal est extraite, tandis que celui-ci parcourt le trajet des intestins; les chylifères, spécialement destinés à absorber les substances nutritives, les transportent dans le canal thoracique, qui les transmet directement au système sanguin... Remarquez ici, en passant, que nous retrouvons dans le *chyle* les alimens nutritifs que nous avons extraits de l'aliment ingéré.

Après avoir tracé la marche des phénomènes, cherchons à nous faire une idée de la manière dont ils ont lieu. La soude, qu'on rencontre dans les deux premiers estomacs, extrait des végétaux l'albumine, et change une partie de celle-ci en gelée. L'expérience suivante nous confirme dans cette opinion. Nous avons pris des blancs d'œufs dépouillés des membranes d'enveloppe; nous y avons ajouté une solution de soude caustique; le mélange, bien remué et laissé en contact avec l'air extérieur, s'est pris en une gelée transparente et jaunâtre; 24 heures après, la gelée est devenue fluide; exposée à un feu modéré, elle a bruni en se rapprochant; quelques croûtes transparentes et insolubles se sont formées, et lorsque leur apparition a cessé on a passé le liquide; il a présenté à sa surface une pellicule qui se redissolvait de suite par l'immersion. Après une concentration suffisante, il s'est pris en une masse tout-à-fait semblable aux gelées qu'on retire du bol alimentaire ou des végétaux traités par l'alcali.

L'albumine en solution rencontre dans la caillete un acide libre, que Prout a pris pour de l'acide hydrochlorique. Son apparition est la seconde condition essentielle à la digestion chez tous les vertébrés; sans lui les globules du chyle ne se formeraient pas. Nous avons cherché à connaître le lieu où il se sécrétait dans les animaux à estomac unique. Après avoir vidé l'estomac d'un lapin de ses contenus, et l'avoir rempli à plusieurs reprises avec une solution de soude pour neutraliser l'acide qui pouvait y rester, nous avons introduit dans sa cavité un linge bleui par une solution végétale. Après six heures de séjour, il s'est trouvé rougi principalement dans la partie en contact avec la région moyenne de l'estomac. L'on sait que le tissu en est très-différent de celui des portions cardiaque et pylorique; cette expérience répétée et variée nous a montré positivement que c'était là le lieu de la sécrétion acide. Des moyens analogues ont prouvé le même fait relativement à la caillete chez le mouton, et quant aux oiseaux, c'est le ventricule succenturié qui joue le même rôle. Il était encore intéressant de voir si l'émission d'acide hydrochlorique se trouvait sous l'influence des des nerfs de la huitième paire. Nous les avons coupés, le linge réactif a rougi, mais moins que dans les autres cas, ce qui paraît décider la question en faveur de la négative.

En récapitulant les faits contenus dans ce mémoire l'on voit;

1°. Que les actes de la digestion sont des altérations purement chimiques auxquelles la vitalité des organes où elles se passent n'a point de part immédiate. Elles peuvent toutes, à l'exception de celles des vaisseaux

absorbans, s'imiter artificiellement au moyen des fluides que les excréteurs fournissent, savoir; la soude et l'acide;

2°. La soude est l'agent auquel le suc gastrique doit ces propriétés dissolvantes qui étonnaient Spallanzani;

3°. Les globules albumineux dont la réunion forme le chyme sont précipités par l'acide hydrochlorique; celui-ci est une sécrétion de la caillete chez les ruminans, du ventricule succenturié chez les oiseaux, et de la région moyenne de l'estomac chez les vertébrés où ce viscère n'est pas subdivisé.

BIBLIOGRAPHIE.

Mémoire sur la staphyloraphie ou suture du voile du palais, par Jos. Roux, professeur de pathologie chirurgicale à la faculté de médecine de Paris; brochure in-8°. avec deux planches; chez Chaudé, libraire, rue Hautefeuille, n°. 30. Prix: 2 fr. 50 cent. et 3 fr. par la poste.

Nous avons parlé avec quelques détails de ce mémoire, qui a été lu à l'Académie royale de médecine, dans la séance publique annuelle de la section de chirurgie (1). Nous avons raconté en peu de mots l'histoire du premier malade opéré par M. Roux, et cette histoire forme en quelque sorte celle de la découverte elle-même; nous avons dit avec quel intérêt cette lecture avait été écoutée, et par quels applaudissemens l'Académie l'avait accueillie. L'épreuve de l'impression ne fera qu'accroître la gloire de l'inventeur d'une aussi heureuse découverte, et en popularisant son procédé, multiplier les suffrages des hommes de l'art, qui pourront désormais profiter de son expérience et se servir pour ainsi dire de son talent.

Dans l'impossibilité d'exprimer aussi bien que l'auteur lui-même l'objet, la description et les résultats de la staphyloraphie nous nous bornerons à transcrire ici ses propres paroles.

« Il est, dit M. Roux, un vice de conformation de l'intérieur de la bouche, analogue, sous presque tous les rapports, à celui de la lèvre supérieure qu'on nomme *bec-de-lièvre*, mais qui, plus que ce dernier, compromet les jours de l'homme à sa naissance en mettant obstacle à l'allaitement, et devient après les premières années de la vie une source de graves et continuelles incommodités: c'est la division du voile du palais. Pendant long-temps on a cru ce vice de conformation très-rare, tellement qu'il en est à peine fait mention, soit dans les traités généraux de chirurgie, soit dans les ouvrages spécialement consacrés aux maladies de la bouche... Cependant le vice de conformation dont il s'agit n'est guère moins fréquent que le bec-de-lièvre. »

Si les livres de l'art font à peine mention de la maladie, encore moins parlent-ils du remède; l'opération tentée par M. Roux est donc tout-à-fait nouvelle; elle est extrêmement délicate, à cause de la situation des parties sur lesquelles on doit opérer; et comme la multiplicité des cas où elle devient nécessaire doit la rendre désormais une des opérations les plus communes, elle doit figurer, pour me servir des expressions de l'auteur, parmi celles qui sont le plus généralement utiles.

Malheureusement, la nature est presque aussi féconde dans ses aberrations que dans ses productions les plus parfaites; et l'art, si puissant qu'il soit, trouve encore des difformités qui mettent ses procédés les plus ingénieux en défaut. Le vice de conformation que M. Roux est parvenu si heureusement à corriger, ne se présente pas toujours dans un état de simplicité tel que le succès de l'opération soit infaillible. En même temps que le voile du palais est divisé, il arrive souvent que les os palatins eux-mêmes, sont si écartés l'un de l'autre qu'il est impossible de les rapprocher et de replacer les parties dans leur état naturel. C'est alors que l'opération ne donne souvent que des résultats incomplets, ou peut même complètement échouer. Cette circonstance est fâcheuse, mais aussi, lorsqu'on parvient à la surmonter, elle ne sert qu'à faire briller davantage la puissance de l'art et l'habileté de l'opérateur.

Dans tous les cas, voici le résumé, tracé par M. Roux, du procédé opératoire.

« Sous quelque forme que se présentât le vice de conformation auquel cette opération se rapporte, qu'il fût compliqué ou simple, c'est à-dire avec ou sans division de la voûte palatine, ayant eu soin seulement de ne m'adresser qu'à des sujets qui avaient au moins atteint l'âge de l'adolescence, toujours j'ai pu percer d'arrière en avant avec de petites aiguilles courbes, chacune des deux parties du voile du palais; les traverser tantôt avec trois ligatures, tantôt avec deux seulement, selon que je voulais faire ou trois points de

---

(1) *Voy. Gazette de Santé*, N° III.

suture, ou deux seulement; amener les bords de la division à l'état sanglant, les rapprocher l'un de l'autre, les mettre en contact immédiat, les y maintenir en faisant avec les deux bouts de chaque ligature deux nœuds simples, l'un sur l'autre; enfin, après trois ou quatre jours, retirer ces mêmes ligatures en coupant chacune d'elles d'un côté seulement près du nœud, et cela sans imprimer au voile du palais aucun tiraillement, aucune secousse capable de rompre l'union déjà commencée, mais faible encore, qui avait dû s'établir entre les deux parties de ce voile. »

Voici maintenant les résultats obtenus. M. Roux a fait treize fois l'opération de la staphyrolaphie sur douze sujets, l'un d'eux, chez qui elle avait été pratiquée inutilemeent une première fois ayant pris la résolution de la subir de nouveau. « Sur six cas, dit le professeur, dans lesquels elle a été faite par une division du voile du palais avec écartement, soit des os palatins, soit des deux moitiés de la voûte palatine dans toute son étendue, deux fois, mais une fois plus particulièrement, j'ai obtenu quelque chose qui approchait de la réussite: dans les quatre autres cas, j'ai complètement échoué. Mais de sept individus que j'ai soumis à la staphyloraphie dans le cas le plus simple de division bornée au voile du palais, deux seulement n'ont point retiré de cette opération l'avantage qu'ils en avaient espéré et que j'en avais espéré pour eux: encore pourrait-on aisément les y soumettre de nouveau, s'ils le voulaient, avec les mêmes chances pour la réussite que si on la leur pratiquait pour la première fois. Sur les cinq autres, l'événement a comblé mes espérances; la staphyloraphie a réussi aussi complètement que cela était possible, et de manière à ce qu'il ne reste aucune ou pesque aucune trace visible du vice originel de conformation. Par elle, le voile du palais a repris ses formes et sa manière d'être naturelle; et, chose bien plus importante, il a été rendu à l'exercice de ses fonctions. »

Tel sont, en général, le but et les résultats de la staphyloraphie. Déjà elle a été pratiquée par des chirurgiens habiles en France et à l'étranger. C'est aux opérateurs à étudier dans l'ouvrage même comment des circonstances variées peuvent modifier plus ou moins l'opération, et en rendre le succès plus ou moins douteux. Pour nous, nous terminerons en disant que le mémoire de M. Roux est écrit avec une singulière clarté et une chaleur entraînante. L'auteur se fait écouter avec le plus vif intérêt lorsqu'il signale l'instant fugitif où il a conçu la première idée de sa découverte; il nous fait partager ses craintes et ses espérances lorsqu'il raconte le premier essai qu'il a tenté, et participer à son émotion lorsqu'il nous fait part des succès divers qu'il a obtenus. M.

ACADÉMIE ROYALE DES SCIENCES.

L'Académie des Sciences a tenu, le 20 Juin, sa séance publique annuelle. Elle avait proposé en 1823 pour sujet du prix qu'elle devait décerner dans cette séance :

De déterminer, par une série d'expériences chimiques et physiologiques, quels sont les phénomènes qui se succèdent dans les organes digestifs durant l'acte de la digestion.

Aucun des Mémoires n'a entièrement satisfait aux vues de l'Académie. Toutefois, il en est deux qui ont été jugés dignes d'être mentionnés honorablement, et aux auteurs desquels l'Académie attribue, à titre d'encouragement, une somme de *quinze cents francs*. Les auteurs du premier mémoire sont MM. François Leuret, élève interne de la maison royale de Charenton, et Louis Lassaigne, préparateur du cours de physique et de chimie à l'école royale d'Alfort. L'auteur du second mémoire n'a point fait connaître son nom, et il est invité de déclarer son intention au secrétariat de l'Institut.

Le prix de statistique fondé par M. le baron de Montyon a été décerné à l'ouvrage intitulé: Statistique du département de l'Hérault, par M. Hippolyte Creuzé de Lesser. Une mention honorable a été accordée à une notice fort étendue sur le règne animal, et divers autres articles insérés dans cette statistique du département de l'Hérault, par M. Marcel de Serre.

Le prix de Physiologie expérimentale fondé par M. le baron de Montyon, a été remporté par M. Chossat de Genève, auteur d'un mémoire sur l'analyse des fonctions urinaires. Le travail de M. le docteur Flourens, ayant pour titre: Expériences sur l'encéphale des poissons, sur la cicatrisation des plaies du cerveau et la régénération de ses parties tégumenteuses, sur les conditions fondamentales de l'audition, et sur les diverses causes de la surdité, aurait partagé le prix avec le mémoire de M. Chossat, si l'on n'eût considéré que les questions traitées par M. Flourens, quoique nouvelles en ce qui concerne les faits particuliers, sont

toutefois une continuation d'anciens travaux couronnés dans les derniers concours.

L'Académie a décerné, pour la première fois, les prix légués par M. de Montyon à ceux qui, conformément aux généreuses intentions du testateur, ont le plus contribué à la perfection de la médecine et de la chirurgie, ou dont les ouvrages et les découvertes ont fourni de nouveaux moyens de prévenir ou de diminuer l'insalubrité de certaines professions. En conséquence elle a accordé, savoir :

Une médaille d'or de la valeur de *trois mille francs* à M. le professeur Roux, pour avoir inventé et exécuté un procédé opératoire, à l'aide duquel il réunit les parties séparées du voile du palais et de la luette ; infirmité grave, qui gêne la déglutition des liquides, et qui surtout, cause une altération notable de la voix et de la prononciation ; (*Voy.* l'article BIBLIOGRAPHIE.)

Une récompense de *deux mille francs* à M. le docteur Lassis, qui s'est occupé avec zèle de recherches sur les causes des maladies épidémiques, et qui s'est rendu en Espagne, à ses frais, durant l'épidémie de Barcelone ;

Une mention honorable à MM. Amussat, Leroy, d'Etioles et Civiale, dont les recherches et les travaux ont eu pour objet une opération qui consiste à briser et à détruire dans la vessie les calculs qui s'y forment et s'y développent ;

A M. Labarraque, pharmacien à Paris, un prix de *trois mille francs* pour avoir démontré par un grand nombre d'expériences qu'on peut employer avec succès, économie et facilité les solutions de chlorure de chaux et de soude dissous dans l'eau pour détruire tout-à-coup les odeurs infectes des matières animales qu'emploie l'art du boyaudier, et celle des cadavres en putréfection, ainsi que pour assainir les lieux où l'air est corrompu.

Une récompense de *deux mille francs* à M. Masuyer, de Strasbourg, qui a proposé depuis longtemps de substituer le chlorure de chaux au chlore, pour purifier l'air des salles des hôpitaux ;

Une récompense d'une pareille somme de *deux mille francs* à M. Parent du Chatelet, auteur d'un mémoire sur les cloaques ou égoûts de la ville de Paris, considérés sous les rapports de l'hygiène publique et de la topographie médicale.

L'Académie avait proposé, pour sujet du prix qu'elle devait décerner dans cette séance, de comparer anatomiquement la structure d'un poisson et et celle d'un reptile, en tout ou en partie, les deux espèces au choix des concurrens. La commission nommée pour l'examen des pièces du concours, a reconnu que les intentions de l'Académie n'avaient point été remplies, et en conséquence l'Académie propose le même sujet de prix pour l'année 1826. Le prix consistera en une médaille d'or de la valeur de quatre cent cinquante fr.

VARIÉTÉS.

— *Dictionaire abrégé des Sciences médicales*, par une partie des collaborateurs du grand dictionnaire, tom. XI, et XII. Chez Panckoucke, éditeur, rue des Poitevins, n°. 14. Prix : 6 fr. le volume.

Nous avons dit souvent que cet ouvrage, malgré son titre, n'est pas dutout l'abrégé du dictionnaire des sciences médicales, mais bien une espèce de répertoire de la doctrine dite physiologique, changée, modifiée et souvent défigurée, suivant l'esprit de chacun de ses rédacteurs. Quoiqu'ils aient gardé l'anonyme, ils n'ont pu éviter de la part du maître une épithète très-desobligeante.

— *Dictionnaire de médecine*, en 18 vol., tom. XI et XII. Chez Béchet jeune, libraire, place de l'Ecole de Médecine. Prix : 6 fr. 50 cent. le volume.

L'activité des auteurs de ce Dictionnaire semble s'être un peu ralentie; mais les articles en sont toujours rédigés avec soin, et représentent fidèlement l'état actuel de la science. Ce n'est pas que la critique ne pût y trouver facilement à reprendre. Là où tant d'écrivains se trouvent réunis, il est impossible qu'il ne se glisse pas beaucoup de longueurs, de redites et même d'opinions contradictoires; c'est le sort de tous les ouvrages composés en société. D'un autre côté, l'avantage et la commodité des Dictionnaires sont si généralement sentis, et les noms des auteurs qui coopèrent à celui-ci offrent de telles garanties, que le succès n'en a pas été un instant douteux,

---

La Gazette de Santé *paraît régulierement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n° 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE, N° 4.

N° XIX. (CINQUANTE-DEUXIÈME ANNÉE.) 5 Juillet 1825.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix: 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel 4e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HOPITAUX CIVILS DE PARIS.

Nombre des malades admis par les membres du Bureau central, pendant le mois de Juin *1825.*

Fièvres non caractérisées	31
Fièvres gastriques bilieuses	421
Fièvres muqueuses	5
Fièvres adynamiques putrides	18
Fièvres ataxiques	19
Fièvres intermittentes	177
Fièvres catarrhales	21
Fluxions de poitrine	92
Phlegmasies internes	349
Erysipèles	41
Varioles	47
Douleurs rhumatismales	80
Angines, esquinancies	63
Catarrhes pulmonaires	185
Coliques métalliques	12
Diarrhées, Dysenteries	23
Apoplexies, Paralysies	24
Hydropisies, Anasarques	20
Phthisies pulmonaires	61
Ophtalmies	45
Maladies sporadiques, etc.	346
TOTAL	2070

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1er Juin *jusqu'au 30 inclusivement.*

THERMOMÈTRE. *Max.* 24 5/10 *Min.* 5
BAROMÈTRE. *Max.* 28 4 11/12. *Min.* 27 7 3/12.
HYGROMÈTRE. *Max.* 82. *Min.* 71 8/10.
VENTS DOMINANS. Nord.

L'ingénieur CHEVALLIER, *opticien du Roi.*

CONSTITUTION MÉDICALE.

Second trimestre de 1825.

Une température sèche et modérée, une chaleur progressive, fort peu de pluie, presque point d'orages, les vents du sud alternant avec ceux du nord; enfin, point de variation extraordinaire, point de phénomène météorologique remarquable. Tel est l'état qu'a présenté l'atmosphère pendant les trois mois qui viennent de s'écouler. Comment se fait-il qu'au milieu de cette régularité des saisons, de cette douceur apparente du climat, les maladies aient pris un caractère si grave, et soient souvent arrivées à des terminaisons funestes? Nous avons beau consulter les physiciens et compter avec eux les jours de pluie et les jours de beau temps; nous avons beau accuser les variations de la température; les phénomènes pathologiques dérangent singulièrement nos calculs; et les causes générales des maladies échappent à notre sagacité. Nous parlerons plus loin d'une épizootie meurtrière qui règne sur les chevaux, à Paris et dans un grand nombre de départemens, et qu'on ne sait absolument à quelle cause attribuer. Commençons par les maladies de l'espèce humaine.

Un coup d'œil jeté sur le tableau des malades reçus dans les hôpitaux, depuis le commencement de l'année, montre un accroissement de plus de 250 malades pour chacun des trois derniers mois. Cet excédant est dû principalement aux fièvres gastriques et aux fièvres intermittentes. Les esquinancies, les rhumatismes ont aussi fourni leur contingent, et il faut bien le dire, les varioles qui, au mois de février n'étaient qu'au nombre de 3, se trouvent pour le mois de juin au nombre de 47. Cette dernière observation est d'autant plus affligeante, que la petite vérole s'est montrée avec des caractères très-graves, et que la constitution atmosphérique, malgré ses trompeuses apparences, en a notable-

ment entravé la guérison et retardé la convalescence. Il est arrivé, dans les salles de l'Hôtel-Dieu, que des varioleux en convalescence, après la dessication des pustules ont succombé subitement à la gangrène des poumons, accident rare mais terrible, contre lequel les secours de l'art sont absolument impuissans.

Dans la pratique civile, le nombre des maladies a également augmenté d'une manière sensible : les fièvres intermittentes, les angines, la phthisie ont sévi avec intensité. L'apoplexie a fait beaucoup de victimes ; enfin, nous avons observé de fréquentes hémoptysies, des névralgies opiniâtres, et une maladie peu commune et peu grave connue sous le nom d'oreillons. Le docteur Mêlier nous a communiqué à ce sujet la note suivante :

» J'ai eu à traiter, dans les mois d'avril et de mai, plusieurs malades atteints de cette espèce particulière de fluxion que l'on nomme *oreillons*; maladie assez rare, et qui, le plus souvent, comme on sait, règne d'une manière épidémique.

Chez le premier malade, âgé de dix ans, lymphatique, pâle, l'engorgement se manifesta, après quelques jours de mal-aise, au-dessous de l'oreille gauche, vers l'angle de la mâchoire, et de là s'étendit assez rapidement sur toute la joue et sur le côté du col. Lorsque je le vis pour la première fois, au troisième jour, le gonflement s'étendait jusqu'aux paupières ; la peau était chaude, d'un rouge luisant, et la douleur assez vive. Les mouvemens de la mâchoire étaient très-difficiles, et presque impossibles ; il y avait céphalalgie, soif, un peu de fièvre. (Huit sangsues sur l'engorgement, cataplasmes émolliens, bains de pieds, tisane délayante.) Le lendemain, bien que les sangsues eussent beaucoup saigné, le gonflement était augmenté ; il fit de nouveaux progrès le jour suivant, et la douleur devint plus vive. (Seconde application de sangsues, cataplasmes émolliens, pédiluves sinapisés, matin et soir ; lavemens, diète.) Cette nouvelle application de sangsues fut suivie d'un léger soulagement ; mais elle n'empêcha pas la suppuration de s'établir. Un abcès assez volumineux se forma au centre de la tumeur, qui diminua progressivement après son ouverture spontanée

Le second malade est une dame, âgée de 50 ans, d'un tempérament nerveux, très-irritable : l'engorgement se déclara de la même manière ; mais avec des douleurs beaucoup plus vives. La fluxion fit des progrès rapides. Je crus encore devoir faire appliquer des sangsues. On en mit dix, qui saignèrent long-temps. Le lendemain, il y avait un peu de soulagement; mais le jour suivant, les douleurs reparurent ; le gonflement fit de nouveaux progrès ; un abcès considérable en fut encore la suite. Lorsque ce premier engorgement commençait à diminuer, l'autre côté fut pris à son tour ; mais ce second oreillon, moins considérable, se termina par résolution.

Vers la même époque, une femme de 30 ans environ, lymphatique et nerveuse, fut affectée de cette maladie. Averti, par les observations précédentes, des mauvais effets des sangsues, je me bornai, bien que la tumeur fût considérable, à l'application des cataplasmes. La maladie s'est terminée par résolution. Le côté opposé ne tarda pas à être le siége d'un engorgement semblable ; la malade se contenta d'y appliquer de l'ouate de coton, qui, entretenant une douce chaleur et un état de moiteur, procura une résolution prompte.

La fille de cette malade, enfant de 4 ans, fut affectée, quelques jours après sa mère, d'un oreillon assez volumineux. Tenue chaudement avec de l'ouate, la tumeur s'est dissipée par résolution, en moins de dix jours. . . . .

J'ai vu un autre enfant de cinq ans qui a été pris d'un oreillon. Le médecin qui l'a soigné s'est contenté de le tenir chaudement, et l'engorgement s'est également terminé par résolution. . . . .

Enfin, j'ai su que, vers la même époque, plusieurs médecins de Paris avaient eu à traiter des oreillons. Peu de temps auparavant, un praticien recommandable me dit que cette maladie régnait, d'une manière générale, dans un pensionnat dont il est le médecin. En rapprochant ces faits, on voit que, si cette espèce de fluxion n'a pas été, à proprement parler, épidémique, elle a du moins été assez commune au commencement de cette année.

J'ai été frappé des mauvais effets des sangsues dans cette maladie, qui, peut-être, n'est pas encore parfaitement connue. Il est remarquable en effet, que dans les deux cas où elles ont été appliquées, il y a eu suppuration, tandis que, dans ceux où l'on s'en est dispensé, la tumeur s'est terminée par résolution. Un vieux praticien, ayant eu à traiter un enfant, s'est abstenu sagement de tout moyen actif ; il s'est contenté de tenir son malade chaudement, et l'engorgement, après avoir parcouru ses périodes, s'est terminé par résolution. Instruit par ces faits, je suivrais cette der-

mière conduite, si j'avais encore à traiter des oreillons.»

Plusieurs villages du département de la Somme ont éprouvé un épidémie de rougeole qui, sans être très-meurtrière, a cependant fait quelques victimes. A Villers-Boccage, sur 200 malades, 10 ont succombé. »Cette mortalité, disent MM. Griois et Trannoy, est due à la présomption des parens qui, sans appeler le chirurgien du lieu, se crurent capables de traiter eux-même leurs enfans. Pour *faire pousser*, disent ils, la rougeole, qu'ils appellent *rouvieux*, ils ont l'imprudence de donner force vin composé, et les pauvres, du cidre chaud sucré avec du miel ou de la cassonnade. Cette dangereuse pratique imprime souvent à l'éruption un mauvais caractère, ou occasionne le catarrhe pulmonaire qui, en peu de temps, produit la suffocation. Mais quelquefois aussi cette dernière est l'effet de l'exposition brusque à un air vif.

A Talmas, la rougeole a régné depuis les premiers jours de février dernier jusqu'au 15 avril. La maladie a été apportée, par fréquentation, de la commune de Villers-Boccage. Jusqu'au 9 mars, jour de notre première visite, 250 enfans, la plupart de deux à dix ans, en ont été attaqués. Trois sont morts du catarrhe pulmonaire suffoquant. De 80 malades, jusqu'à la fin d'avril, une petite fille de sept mois est morte du même catarrhe suffoquant, pour avoir été exposée à un air froid. Nous ferons observer que dans les campagnes, les parens ne sont pas assez soignenx dans le traitement des maladies éruptives. C'est en vain qu'on leur représente les dangers auxquels les convalescens s'exposent en se promenant dans les rues ou les jardins, et surtout en usant d'une trop grande quantité d'alimens presque toujours de difficile digestion. Ils aiment mieux voir mourir leurs enfans d'indigestion, que de les laisser crier quelques instans.

Depuis le 15 février dernier la rougeole existe aussi à Flesselles. De 250 enfans, la plupart de deux à huit ans, huit sont morts du catarrhe pulmonaire, par suite de l'abus du vin composé ou de l'imprudence des parens qui les laissaient courir dans les rues.

De 77 enfans attaqués de la rougeole à Longeau, un seul a été victime de son exposition à l'air froid, par l'imprudence de ses parens.

D'après le tableau que nous venons de présenter des accidens qui ont lieu surtout à la suite de la plupart des maladies éruptives, nous espérons que l'on mettra à l'avenir plus d'importance dans le traitement et le régime de ces affections auxquelles on n'apporte point assez d'attention, parce qu'elles sont le plus ordinairement bénignes; cependant, dans certains cas, elles exigent les soins d'un habile médecin, et toute la soumission des parens à ses conseils éclairés par l'expérience.»

Si nous passons maintenant à l'épizootie qui règne sur les chevaux depuis le commencement de l'année, nous trouvons une grande incertitude sur le lieu où elle a commencé, et une ignorance complète des causes qui lui ont donné naissance. On a cru qu'elle avait commencé dans les environs de Rouen et qu'elle s'éta[it] répandue de là dans les départemens circonvoisins; d'autres informations ont appris qu'elle avait commencé ailleurs. En considérant, dit M. Girard, qui a publié une note à ce sujet, la manière dont cette affection s'est répandue, la marche qu'elle a suivie, les caractères particuliers qu'elle présente, l'on est porté à regarder la contagion comme la cause principale de sa propagation.

Quant à la nature de l'épidémie, M. Girard n'hésite pas à la regarder comme inflammatoire, et d'après les autopsies qu'il a faites, il se croit fondé à conclure que la maladie est une gastro-entérite. Il faut savoir que ce mot a fait fortune aussi auprès de certains vétérinaires. Toutefois, cette gastro-entérite est suivant lui, presque toujours compliquée d'angine, d'épiploïte, de cardite, de péricardite, par fois aussi de pleurésie, de pulmonie et d'hépatite.

Sous ce rapport, M. Huzard fils n'est pas du même avis que M. Girard. Le premier, n'osant pas trancher la question d'une manière aussi positive, se contente de demander si ce ne serait pas une inflammation gangréneuse de l'arrière-bouche, ou bien une fièvre inflammatoire qui se termine par gangrène, autrement une fièvre charbonneuse, etc.? Nous ne chercherons pas à concilier ici ces opinions diverses, nous nous bornerons à transcrire le passage suivant du mémoire de M. Girard, qui semble peu propre à confirmer son opinion sur l'existence constante d'une gastro-entérite. « Les antiphlogistiques, dit-il, employés dans les premiers temps de la maladie, impriment le plus souvent une direction favorable et déterminent une prompte guérison. Mais lorsque, malgré leur emploi, l'adynamie persiste ou augmente, il convient de changer la nature des remèdes et de recourir aux toniques amers et aux antiseptiques, parmi lesquels il faut placer en première

ligne le quinquina et l'acétate d'ammoniaque, dont les bons effets ont déjà été constatés dans le typhus de 1824. »

CHIRURGIE.

(Suite de l'exposé des travaux de la Société de médecine de Toulouse.)

Pustule maligne.

S'il restait encore des doutes sur la possibilité de la contagion de la pustule maligne, si l'on n'était pas certain que l'usage des viandes des animaux morts du charbon est susceptible de donner la maladie, il suffirait de lire les cinq observations qui ont été communiquées à la Société dans une de vos séances, par M. Roaldès, correspondant à la Guadeloupe, pour en être pleinement convaincu. Notre collègue n'a eu qu'à se féliciter, dans le traitement de cette affection, de l'emploi du caustique ou du cautère actuel. Les progrès de la désorganisation, l'altération locale, les signes généraux qui en dénotaient la présence, éprouvaient presque sur-le-champ une amélioration sensible : l'escarre en se détachant laissait une plaie qui marchait vers la cicatrisation, et la guérison s'opérait avec la même rapidité, sous les feux d'un ciel brûlant, que dans nos climats tempérés. Deux individus seulement offrirent une série de phénomènes bien propres à solliciter nos réflexions et à fixer désormais l'attention des praticiens. Au moment où ils semblent toucher à la convalescence, ou même un léger travail leur est permis, les accidens les plus alarmans se déclarent. Dans le premier, des signes d'une inflammation abdominale, sévirent avec la plus vive intensité, et l'autopsie cadavérique en démontra les ravages par des traces gangréneuses : dans le second, l'inflammation se communiqua de l'extérieur du col aux cavités de la tête et de la poitrine, et les méninges ainsi que le cœur, offrirent des marques visibles des progrès de la mortification.

Un développement aussi inattendu de symptômes terribles, lorsque tout annonçait une guérison prochaine, devait nécessairement frapper notre collègue. Il en chercha la cause, en approfondit l'origine, et n'hésita point à penser que le principe de la pustule maligne, en apparence borné à l'extérieur et arrêté en quelque sorte par les caustiques, ne se soit, comme tout d'un coup, porté sur des organes plus essentiels, et n'ait secondairement développé cette affreuse série d'accidens, qui a décidé en quelques heures de la vie de ces deux individus.

Ulcère—Métastase.

Quel que soit le siége d'une évacuation, quelle que soit sa nature et sa cause, ce n'est jamais sans péril qu'on en procure la cessation, lorsque le corps en a depuis long-temps contracté l'habitude. Les écrits des praticiens sont remplis de faits semblables, et parmi les maladies de cette espèce, qu'il est dangereux de guérir, les vieux ulcères doivent être placés en première ligne. M. Latour a lu une observation qui tend encore à prouver la bonté de ce précepte. Un homme âgé de 40 ans porte depuis dix ans deux petits ulcères compliqués de callosités et de varices, et situés aux malléoles internes. Un traitement approprié à la constitution scorbutique du malade, des plumaceaux de charpie, aidés d'une compression méthodique, dissipent les accidens locaux et généraux, et déterminent au bout de quatre mois une cicatrisation complète. Le malade néglige cependant toutes les précautions que notre collègue lui recommande sans cesse. Il se croit à jamais débarrassé de toute incommodité, et se contente de prendre une nourriture analogue à sa situation. Trois mois s'étaient déjà écoulés dans l'état le plus satisfaisant, quand tout à coup un frisson violent se déclare; la chaleur, la céphalalgie, la fièvre, les vomissemens fréquens et la diarrhée lui succèdent. Une douleur vive à l'hypocondre gauche, la sécheresse de la langue, la toux forte et les crachats colorés, augmentent la série des symptômes et la gravité des accidens. Il n'éprouve qu'une amélioration faible et passagère des antiphlogistiques. La gêne de la respiration, l'altération des traits, donnent de vives inquiétudes. Notre collègue conçoit l'idée que tous ces désordres peuvent provenir de la cessation de l'évacuation à laquelle le malade était anciennement sujet. Il cherche à la rétablir par l'application des vésicatoires aux jambes et sur les cicatrices. La cérosité s'écoule en abondance, et à mesure les accidens se calment. Cette fluxion métastatique, cette irritation déplacée, comme on voudra l'appeler, cède à une irritation nouvelle, et dès-lors les dangers s'évanouissent. La fièvre disparaît, la respiration est libre, les crachats naturels; les ulcères primitifs en pleine suppuration; et cette maladie, qui s'annonçait avec des caractères si graves, n'existait plus au douzième jour.

Corps étranger—fistule.

M. Rigal a adressé à la Société plusieurs observations de médecine et de chirurgie. Une de celles qui ont fixé plus particulièrement son attention, est relative à un jeune homme qui, à la suite d'une rixe fut précipité dans le fossé d'un grand chemin, où se trouvaient les débris d'une haie récemment taillée. Une énorme branche de buisson pénètre vers l'angle externe de l'œil droit. Il veut l'arracher; elle résiste, et ne cède qu'après un violent effort, en laissant cependant des fragmens dans l'épaisseur des parties qu'elle a divisées. Un gonflement considérable se développe, exige l'application des émolliens, et se termine enfin au bout de quinze jours. Un point fistuleux reste à l'endroit où la branche a pénétré. On l'attribue à la présence de l'os zigomatique, dont une portion a dû être dénudée, et dont la chute est abandonnée aux soins de la nature. Huit mois s'écoulent sans résultat avantageux. MM. Rigal père et fils, appelés pour visiter le malade, sondent la plaie, et rencontrent un corps dur dont l'extraction leur paraît nécessaire. Leur pince ramène sans effort un tronçon de buisson de vingt-une lignes de long sur cinq de large, en faisant une saillie insolite le long de la paupière inférieure. La fistule guérit. Dix-neuf mois plus tard, après s'être plaint que du pus tombait de sa narine droite, phénomène auquel on reconnut la perforation de l'os unguis, le malade éprouva tout à coup la sensation d'un corps qui l'étranglait, et rendit par la bouche un tronçon qui avait vingt-cinq lignes de longueur. Ce ne fut pas le dernier. Un troisième fragment s'échappa par la narine, trois ans après la blessure (1). La perforation de l'os unguis, la conservation des voies lacrymales, le passage facile des larmes et des injections dans les fosses nasales, à la faveur de cette ouverture, feraient croire à l'auteur que le meilleur moyen de guérir les fistules lacrymales, consisterait dans l'établissement d'une route artificielle, avec perte de substance.

Icthyose.

M. L'évêque, médecin à Saint-Jean-de-Lône, a communiqué un exemple frappant de dégénération de l'épiderme. Il est relatif à une jeune fille âgée de quatorze ans, et née de parens qui jouissaient d'une santé parfaite. La maladie se déclara à sept ans, sans qu'on puisse en trouver la cause ni dans le climat, ni dans les alimens, et depuis cette époque son apparition a toujours eu lieu en automne. La tête de la jeune fille est garnie de cheveux comme dans l'état naturel; mais depuis les arcades sourcillières et la conque de l'oreille, toute la peau de la face est couverte d'une seule écaille, blanche comme du lait, et qu'on peut comparer au glacé d'un biscuit de Savoie. Les yeux sont un peu rouges et douloureux, les paupières exemptes d'écailles et seulement tuméfiées. Le reste du corps, jusqu'à la plante des pieds inclusivement, présente un enduit écailleux qui se sèche, se gerce, se soulève, et tombe sans cesse en plaques d'une dimension et d'une forme très-irrégulières. La place sous-jacente est d'abord rouge, et se recouvre bientôt d'un nouvel épiderme blanchâtre et corné. Du reste, la santé générale est assez bonne, et rien n'indique une altération essentielle dans les principales fonctions de l'économie. Les évacuans, les dépuratifs, les bains sulfureux, les linimens appropriés, ont triomphé de cette affection horrible, et à sa sortie de l'hôpital, la jeune malade avait repris un embonpoint qui contrastait avec la maigreur affreuse qu'elle avait présentée à son entrée.

Névralgie.

Nous devons à M. Izard, médecin à Caubiac, un fait de névralgie dont la cause était purement physique. Il a été observé chez une femme de 43 ans, d'une constitution délicate et affaiblie par douze accouchemens rapprochés, et dont la plupart furent laborieux; une douleur obtuse et passagère se déclare sans cause connue, vers la fin de la dernière grossesse, à la partie externe et postérieure de la cuisse droite. Bornée d'abord et circonscrite au lieu affecté, elle étend bientôt ses influences sympathiques; et les diverses cavités du corps en deviennent successivement le siége. Aucun type, aucune marche régulière n'en signalent l'apparition ni le cours. Il faut toujours, pour la produire, l'action d'une cause morale ou physique assez forte, pour imprimer à l'organisme une violente secousse. Cinq années se passent ainsi, et pendant ce long intervalle, la malade n'a recours à aucun traitement. Cependant les attaques deviennent plus fréquentes et plus longues; l'appétit se perd, les digestions sont imparfaites, l'amaigrissement est rapide et le sommeil nul. Les médecins, dont ont réclamé l'assistance, épuisent

(1) L'auteur a envoyé à la Société les pièces justificatives.

à plusieurs fois toute la matière médicale. Les anti-spasmodiques sont donnés à pleines mains, et tel est le peu de succès qu'on en retire, que la malade, convaincue de l'incurabilité de son mal, se résigne à souffrir, et ne veut se soumettre à aucun traitement nouveau.

Notre collègue, appelé sur ces entrefaites, examine avec soin la partie douloureuse. Le membre n'est point gonflé en apparence; la peau a sa couleur naturelle, les mouvemens et la progression sont faciles. Cependant, la main portée avec force, excite une légère douleur à la portion moyenne du nerf sciatique. Un corps dur, résistant, du volume d'une noisette, y paraît profondément placé. Il fut pour le praticien comme un trait de lumière au milieu de tant d'obscurités et de désordres. La pression mécanique exercée par lui sur le nerf, en est sans doute l'origine véritable, et les phénomènes nerveux, qui compromettent si souvent la vie de la femme, n'en sont qu'un résultat sympathique. L'indication est alors évidente. Il faut enlever la cause pour détruire l'effet. M. Izard donne la préférence à la potasse caustique. La chute de l'escarre laisse appercevoir un corps blanchâtre du volume d'un gros pois et de consistance cartilagineuse. Son extraction est suivie de la sortie de plusieurs autres portions de la tumeur de différentes formes, et à mesure qu'elles se détachent, les douleurs diminuent de force, de fréquence, et cessent enfin entièrement lorsque la plaie se rapproche de sa parfaite cicatrisation. Depuis cette époque, la guérison ne s'est pas démentie. Il est à craindre cependant qu'une nouvelle source de douleurs ne s'ouvre à la jambe correspondante. Déjà le long du trajet du nerf sciatique, paraît une tumeur dure, peu saillante, immobile comme l'autre, et manifestant de la sensibilité sous une compression très forte. Si elle fait des progrès, M. Izard n'attendra pas sans doute que les accidens soient portés au point de menacer l'existence de la malade; il se hâtera d'enlever la cause matérielle des souffrances, et donnera dans ce cas la préférence à l'instrument tranchant.

C'est ainsi que se conduisit le docteur Short, dans une circonstance qui a avec celle de notre collègue une analogie frappante. Des attaques d'épilepsie partant de la jambe par une espèce d'*aura*, existaient chez une dame depuis douze ans. L'examen le plus attentif ne pouvait distinguer ni rougeur, ni tumeur, ni induration sensibles. Short, cependant, certain que les désordres provenaient d'une cause fixée sur cette partie, fit sur la jambe une incision de deux pouces de profondeur, et trouva un corps dur qu'il extraisit avec des pinces, après l'avoir détaché des muscles. Il était cartilagineux, de la grosseur d'un petit pois, et adhérent à un nerf dont il pratiqua la section. Cette opération rendit sur-le-champ la connaissance à la malade, et depuis cette époque elle a joui d'une bonne santé.

BIBLIOGRAPHIE.

PHYSIOLOGIE DES PASSIONS, ou *Nouvelle doctrine des sentimens moraux*, par M. ALIBERT, *premier médecin ordinaire du Roi.*

De tout temps, les médecins aussi bien que les philosophes cherchèrent à approfondir l'étude des sentimens moraux. Hippocrate, Alberti, Juncker, Sydenham, Boerhave, Baglivi, Bordeu, etc. en firent successivement le sujet de leurs méditations. On sait que les disciples de Stahl disaient que l'étude de la médecine devait commencer par celle du cœur humain. Néanmoins peu d'hommes ont osé pénétrer dans cette partie du domaine de la philosophie; il semble même qu'on ne l'ait encore abordée que pour en mesurer toute l'étendue, que pour en signaler toutes les difficultés; ensorte que l'on ne trouve guère sur cette intéressante matière que des fragmens épars, souvent même que des discussions oisives et purement scolastiques. M. Alibert, qui déjà avait fait sentir ses nombreux rapports avec la médecine dans un travail qui enrichit la collection des mémoires de la société médicale d'émulation, vient de livrer tout-à-la-fois, à la morale, à la philosophie et à la médecine, ce nouveau fruit de son inépuisable imagination. Son ouvrage, que le public attendait avec une juste et vive impatience, et dont plusieurs journaux ont déjà rendu le compte le plus favorable, se divise en quatre sections principales, d'après lesquelles il traite successivement des passions qui ont rapport à *l'instinct de conservation*, à *l'instinct de relation*, à *l'instinct d'imitation* et à *l'instinct de reproduction*. Cette division, toute simple qu'elle est, n'excepte aucun des phénomènes qui constituent l'homme moral; elle embrasse indistinctement toutes les passions, depuis celles qui entretiennent, charment et complètent pour ainsi dire l'existence, jusqu'à celles plus ou moins tumultueuses qui en agitent le cours.

L'auteur ne traite pas seulement ce sujet en médecin,

il l'expose en moraliste profond, en observateur judicieux, et toujours avec une grâce de style et une sensibilité qui rendent la lecture de son livre aussi attrayante qu'instructive. Néanmoins, comme dans toutes les productions littéraires qui apparaissent même avec le plus d'éclat, on y trouve quelques lacunes, peut-être même quelques légères taches de style à côté des expresssions les plus heureuses, au milieu des images les plus frappantes; mais comme elles sont toujours le fruit de cet aimable abandon qui donne lui-même tant de charme aux écrits de l'auteur, nul doute qu'elles ne disparaissent bientôt, parce que l'ouvrage devant trouver un grand nombre de lecteurs dans toutes les classes, ne peut manquer de subir une prochaine réimpression.

P. Jolly.

— *Elémens de physiologie* du professeur Laurent Martini, traduit du latin, par Ratier, D. M. P., avec des additions communiquées par l'auteur et des notes du traducteur, *ij*—552 p. Paris 1824. Prix : 7 fr.; chez Crevot, libraire, rue de l'École de Médecine, n°. 3.

Cet ouvrage n'est qu'un précis des leçons que le professeur Martini fait à l'Université de Turin. Il est divisé en deux parties. La première traite des généralités telles que *le parallèle des corps de la nature*, le *principe vital*, la *division de la vie*, un aperçu sur les *systèmes*, les *organes* et les *appareils*; l'*habitude*, les *sexes*, les *âges*, les *affections de l'âme*, les *variétés de l'espèce humaine*, la *mort*. La seconde partie comprend trois ordres : dans le premier se trouvent les *fonctions nutritives*; dans le second, les *fonctions animales*; dans le troisième; les *fonctions génitales*. Tel est le plan de ce livre, que le traducteur nous offre comme un *tableau abrégé, mais complet des connaissances physiologiques*. Il est permis à tout traducteur d'exagérer un peu le mérite de l'ouvrage qu'il traduit, et l'admiration de M. Ratier n'a rien qui doive surprendre. Toutefois, nous ne pouvons partager entièrement son sentiment sur l'ouvrage de M. Martini. Il nous semble qu'il est impossible de bien exposer et surtout de faire comprendre au lecteur les fonctions d'un organe, si ses formes anatomiques n'ont pas été préalablement rappelées par une description concise. Un livre de physiologie, dans lequel on néglige une pareille condition, ne peut, en effet, être lu avec profit que par les personnes bien versées dans la connaissance des détails de l'anatomie. Le professeur Martini a également négligé de rappeler quelques travaux récens, qui, pour ne pas avoir changé la face de la science, n'en sont pas pour cela moins importans, par les résultats qu'ils peuvent amener. Ainsi, sans parler des expériences des physiologistes français et anglais sur le système nerveux, qu'il n'a point mentionnées, il a passé sous silence, dans l'exposition de la théorie de la vision, celles de M. Ribes, sur les procès ciliaires, expériences consignées dans le Dictionnaire des Sciences Médicales, desquelles il résulte évidemment que les procès ciliaires remplissent, à l'égard des humeurs de l'œil, un usage beaucoup plus important qu'on ne l'avait cru jusqu'alors.

Il en est de même des travaux de M. Magendie sur la voix. La théorie de cette fonction capitale est exposée par M. Martini en moins de trois pages.

Ces lacunes sont d'autant plus sensibles qu'on trouve dans d'autres chapitres des raisonnemens assez longs, sous la forme d'argumentation, pour soutenir des opinions particulières à l'auteur, et dont l'importance n'est pas aussi grande qu'il a pu le penser. Nous devons dire ici, pour rendre justice au traducteur, qu'il a eu soin de mettre dans des notes, en opposition avec le texte, les résultats de quelque intérêt oubliés par son auteur, et qui se trouvaient contradictoires avec le sentiment de ce dernier. De tout cela il résulte que le livre du professeur Martini, trop abrégé dans certains points, est long et quelquefois diffus dans d'autres.

Du reste, pénétré d'admiration pour les merveilles de la nature, l'étude de l'homme le conduit naturellement à reconnaître l'intelligence suprême du créateur; et l'expression noble et élevée de ses sentimens envers la divinité termine dignement un livre destiné à faire connaître son plus bel ouvrage.

G. G....d.

NÉCROLOGIE.

P. E. G. Aumont.

La mort semble se plaire depuis quelque temps à frapper nos chirurgiens les plus distingués. Les cendres de Percy, de Deschamps et de Béclard ne sont pas encore refroidies, et Aumont, à peine âgé de 39 ans, est subitement enlevé à sa famille, à la science et à ses amis. C'est une nouvelle perte difficile à réparer pour l'Académie royale de médecine, dont il était associé résident. Interprète des regrets de cette société, M. Coutanceau a prononcé sur la tombe de son collègue, le discours suivant :

« Je n'entreprendrais point, Messieurs, de suspendre l'accomplissement des tristes devoirs qui nous réunissent en ce lieu, s'il fallait vous offrir ici le tableau complet et fidèle de tous les mérites qui distinguaient si éminemment l'ami que nous pleurons. Le coup qui l'a frappé avec la rapidité de la foudre, a ébranlé trop

fortement nos imaginations, a déchiré trop profondément nos cœurs, pour permettre à aucun de nous de recueillir les élémens du juste tribut d'éloges que devra acquitter un jour l'Académie royale de médecine, dont j'ai l'honneur d'être l'interprète. Tout entier à cette douleur que vous partagez avec moi, et qui, parvenue tout d'un coup à son dernier terme, sans avoir été précédée des craintes et des incertitudes qui, dans les trépas ordinaires, la préparent et la rendent par là plus supportable, je ne saurais en ce moment de trouble trouver en moi assez de force et de calme d'esprit pour vous faire connaître la vie de Philippe Eléonore Godefroy Aumont.

Ses qualités sociales vous étaient connues ; ses talens le sont de vous et du public. Le temps lui a manqué néanmoins pour se créer une réputation égale à son mérite. L'absence de tout esprit d'intrigue et la privation de ces circonstances heureuses mais rares qui permettent quelquefois aux hommes de notre profession de se montrer au début ce qu'ils sont, et de prouver tout ce qu'ils valent, lui laissaient encore les moyens de grandir dans l'opinion de ceux qui n'avaient pu apprécier par eux-mêmes l'étendue de son savoir, cette facilité remarquable de conception, cette justesse de jugement, qui faisaient le caractère de son esprit, et cette dextérité chirurgicale, qui chez lui était un don de la nature.

La chirurgie militaire qu'il a honorée par ses talens et par des sentimens élevés, a été le principal théâtre de ses succès ; habile à pratiquer les opérations les plus délicates, il n'était pas pour cela étranger aux autres branches de l'art. L'Académie de médecine l'a vu fréquemment prendre part à ses débats et lui apporter le fruit de ses veilles. Il prenait un intérêt marqué à ses travaux de tout genre, et n'était pas moins assidu aux séances de la section de médecine qu'à celles de la section de chirurgie dont il faisait partie. Elle perd en lui un collaborateur zélé, capable de contribuer aux progrès de la science et un confrère qui jouissait de toute son estime. Elle le regrettera toujours.

Cette perte inattendue a renouvelé, Messieurs, une douleur toute vivante encore, et que commençaient à peine à adoucir le sentiment profond de la fragilité de nos destinées, et cette nécessité de mourir et de voir mourir, à laquelle les médecins plus que les autres hommes, doivent se résigner. Trois mois seulement s'étaient écoulés, depuis que cette enceinte funéraire nous avait vus réunis autour des restes inanimés d'un illustre professeur, dont nous ne cessons de déplorer la fin prématurée. La tombe, à peine fermée sur Béclard, vient de se r'ouvrir pour Aumont. Quelle conformité entre le sort de ces deux hommes, qui ont été liés d'amitié!... Même âge, même carrière, même mort, et presqu'au même instant. Doué par la nature à peu près des mêmes facultés, après avoir débuté de la même manière et avec les mêmes succès, il n'a manqué à Aumont, pour s'élever comme Béclard jusqu'aux plus hautes régions de la science, que d'en avoir fait comme lui l'objet d'une grande passion, et d'avoir été animé de cet amour ardent de la célébrité par qui seul nous sommes excités aux plus nobles efforts et soutenus contre les dégouts d'un travail opiniâtre.

Aumont moins ambitieux sut se satisfaire à moins de frais. Une philosophie douce qui lui faisait sentir en toute chose, même dans la renommée, le prix de cette heureuse médiocrité vantée par le poète comme un bienfait de l'âge d'or, bornait ses désirs aux charmes paisibles d'une vie partagée entre l'accomplissement de ses devoirs et les pures jouissances que procurent les affections du cœur. Une famille tendrement chérie et digne de tout son amour, une fortune aisée, quelques intimes amis dont la société lui était agréable : tels étaient les biens modestes, et trop souvent dédaignés, dont la possession suffisait à l'homme estimable et non moins aimable, dont la mort inopinée nous cause une affliction si profonde. Il aurait mérité de conserver long-temps une existence dont il savait si bien jouir, et qu'il aurait eu tant de motifs de regretter si, à ses derniers momens, il avait eu la conscience de cette perte. Mais il a cessé de vivre sans le sentir et sans souffrir, et cette dernière faveur de la nature, accordée à si peu d'hommes, n'ôte rien aux espérances chrétiennes qui peuvent consoler nos cœurs. Les saints mystères de notre religion ont sanctifié la fin d'une vie mondaine, et ont permis à ses vertus d'aspirer aux récompenses célestes. »

VARIÉTÉS.

— *Traité pratique sur la colique métallique*, connue vulgairement sous le nom de colique des peintres, etc.; par Benjamin PALAIS, D. M. P., brochure in-8°. Paris, 1825, chez Méquignon l'aîné père, rue de l'Ecole de Médecine, n°. 9.

— *La Science de purger*, détruire les vers intestinaux et couper les fièvres intermittentes sans danger, etc., par G. BONHOURE, D. M.; brochure in-8°. Prix : 3 fr. Chez Gabon, libraire.

— *L'homme considéré dans ses rapports avec l'atmosphère*, ou nouvelle doctrine des épidémies fondée sur les phénomènes de la nature, par L. J. L. LEPRIEUR, médecin à Pont-Audemer, 2 vol. in-8°. Paris, 1825. Chez Lerouge, libraire, Cour du commerce.

— AVIS. MM. les souscripteurs dont l'abonnement est expiré le 1er. juillet sont priés de le renouveler pour ne point éprouver d'interruption dans l'envoi du journal.

La Gazette de Santé *paraît régulierement trois fois par mois, les 5, 15 et 25. Le prix de l'abonnement est de 18 fr. par an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n° 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE, N° 4.

N° XX. (CINQUANTE-DEUXIÈME ANNÉE.) 15 Juillet 1825.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel 4e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

ACCOUCHEMENS.

Hémorrhagie utérine.

La femme Morel, du Ban de la Roche, est âgée de 32 ans, d'une constitution molle. Enceinte de son premier enfant, bien conformé et à terme, elle ressentit, le 12 février 1825, les premières douleurs qui annonçaient la parturition. Dans la soirée, après quelques contractions assez faibles et éloignées, les membranes se rompirent, et il s'écoula une grande quantité d'eau. Le travail continua à être très-lent. La tête s'engagea dans la première position : lorsqu'elle fut parvenue dans l'excavation et qu'elle eut opéré son mouvement de rotation, les contractions cessèrent totalement. On laissa la malade dans cet état jusqu'au 15, c'est-à-dire pendant trois jours. Appelé alors, je me décidai de suite à terminer l'accouchement par le forceps. La mollesse de la constitution de la malade, la longueur du travail, l'état d'inertie de l'utérus et la mort présumée du fœtus furent des raisons suffisantes pour justifier cette opération. J'ai dit la mort présumée, et en effet, depuis la veille, la malade n'avait plus ressenti les mouvemens. Le ventre tombait du côté où elle se couchait; l'épiderme de la tête se détachait, et l'on sentait cette odeur caractéristique qui annonce la décomposition du fœtus. L'application du forceps fut très-facile et ne présenta rien de remarquable. Le fœtus très-volumineux était en putréfaction. Mais à peine fut-il extrait qu'une hémorrhagie foudroyante se manifesta. Je m'assurai de suite de la position du placenta. Il était détaché et fut extrait facilement. L'hémorrhagie continuant, j'introduisis la main droite dans l'utérus pour donner issue aux caillots nombreux accumulés dans son intérieur; je titillai la surface interne avec l'extrémité des doigts, dans l'espérance de déterminer la contraction des fibres, en même temps qu'avec la main gauche appliquée sur l'hypogastre, je faisais des frictions circulaires. Ces moyens restèrent sans succès. Une syncope était survenue; des frissons, des sueurs froides m'alarmèrent. Je fis appliquer sur les cuisses et sur le bas-ventre des serviettes trempées dans l'eau froide. Je continuais à irriter la surface utérine, et je n'obtenais pour résultat que quelques légers frémissemens des fibres; le sang coulait à plein canal. J'employai les douches d'eau froide; je fis des injections dans l'intérieur de la matrice, d'abord avec l'eau froide, puis acidulée avec le vinaigre. Malgré tous mes efforts, l'hémorrhagie continuait avec une abondance effrayante; je craignais une syncope mortelle. Enfin, poussé par la nécessité, je me décidai à l'application du tampon; mais ce moyen, tel qu'on l'emploie ordinairement, ne remplisait point mon but. En effet, la femme avait perdu une telle quantité de sang, qu'elle ne pouvait plus supporter la perte de celui qui aurait rempli la cavité utérine, si j'avais appliqué le tampon sur le col, car l'effet de ce moyen n'est autre que de substituer une hémorrahgie interne à une externe. Je me hasardai donc à porter le tampon jusqu'au fond de la matrice, que je me proposai de remplir exactement par l'introduction successive de plusieurs tampons : j'en appliquai en effet huit, chacun de la grosseur d'une orange, et composé avec du chanvre que je trouvai sous la main; à mesure que je les plaçais, je voyais avec plaisir que l'hémorrhagie diminuait et quand toute la cavité utérine fut remplie, le sang s'arrêta complètement. Pour assurer le succès de ce moyen, j'appliquai sur l'abdomen un bandage de corps assez serré; je plaçai de cette manière les parois utérines entre des corps qui les comprimaient. J'eus la satisfaction de voir un instant après la femme revenir à elle et articuler faiblement quelques mots.

J'avais paré aux premiers accidens, mais je craignais les suites d'une hémorrahgie qui avait fourni au moins quinze livres de sang; je craignais aussi que les irritans que j'avais dirigés contre la surface utérine, ne déter-

minassent, lors de la réaction, une métrite ou péritonite ou quelque autre inflammation. Je pris en conséquence mes précautions. La malade fut mise à un régime aussi sévère que le permettait son extrême faiblesse. Je fis faire des injections émollientes dans le vagin et des fomentations sur l'abdomen. On observa le calme et le silence le plus profond. Je remis au lendemain l'extraction des tampons.

Du 15 au 16, il s'établit, à travers les tampons, un suintement séro-sanguinolent. La faiblesse fut extrême. Cependant la réaction se fit, le pouls se releva. Il y eut un peu de chaleur à la peau, mais aucun point douloureux. Le 16, je me décidai à extraire les tampons. L'hémorrahgie était arrêtée, et la présence trop long-temps prolongée de ces corps étrangers aurait déterminé infailliblement l'inflammation que je redoutais. Je procédai donc à cette extraction : mais j'avais réfléchi que si j'introduisais la main autant de fois qu'il y avait de tampons, je ferais beaucoup souffrir la malade, et je hâterais le développement de l'inflammation; je m'étais donc avisé d'un moyen nouveau, ou plutôt, j'employai un instrument connu à un nouvel usage. Après avoir introduit la main droite dans le vagin, je trouvai un premier tampon qui avait été poussé probablement par une contraction utérine. Je le saisis, et une fois la paume de la main introduite, j'y conduisis le tribulcon de Percy. Arrivé près du tampon, je le pinçai et je l'amenai au dehors. Je pénétrai avec les doigts de la main droite dans la matrice, et à mesure que je saisissais les tampons, je les faisais descendre un peu, et avec la main gauche armée du tribulcon, je les extrayais successivement. Je n'eus besoin de cette manière que d'une seule introduction de la main. Je vis avec plaisir qu'à mesure que je vidais la matrice, ses fibres se contractaient successivement, de sorte, qu'après l'extraction terminée, elle n'avait plus que son volume ordinaire après un parturition.

Les suites de cet accouchement ne présentèrent rien de remarquable. L'écoulement lochial continua. Il n'y eut point de sécrétion laiteuse. La malade a repris ses forces lentement; cependant six semaines après l'accouchement elle put vaquer aux affaires de son ménage.

BEDEL, D M. à Schirmack.

MATIÈRE MÉDICALE. — PHARMACIE.

(Troisième et dernier extrait de l'Exposé des travaux de la Société de médecine de Toulouse.)

Cosmétiques.

Des considérations chimiques et médicales sur l'emploi de certains cosmétiques, forment le sujet d'un second mémoire que l'on doit à M. Magne, pharmacien. Témoin des fâcheux accidens survenus à la suite de l'application des moyens propres à noircir les cheveux, et que préconisent si hautement l'ignorance et le charlatanisme, il a soumis ces prétendus secrets à une analyse exacte, et il a trouvé tantôt le nitrate d'argent, tantôt la combinaison de la chaux avec la litharge, comme base de ces mystérieuses compositions. Faut-il s'étonner des tristes résultats qui suivent souvent les applications de ces topiques délétères, de ces poudres nigritives, que l'avidité et une spéculation odieuse offrent sans cesse à la faiblesse humaine, et vantent insolemment comme destinés à réparer les outrages irréparables du temps !

Sulfate de quinine.

Si les avantages du sulfate de quinine sont aujourd'hui si généralement avoués ; si la science et l'humanité doivent une reconnaissance éternelle à MM. Pelletier et Caventou, ses premiers inventeurs ; le nom de M. Guerette, pharmacien principal d'armée et pharmacien en chef de l'hôpital militaire de Toulouse, mérite une place distinguée parmi ces hommes dont toutes les pensées ont un but aussi honorable et aussi utile. La plus grande difficulté à l'emploi de cette précieuse substance sera désormais vaincue par ses travaux. Il est parvenu à retirer une grande quantité de quinine, des quinquinas épuisés par les décoctions; et ces écorces dont on avait déjà enlevé la partie extractive, et qu'on jetait au rebut, employées désormais avec succès, fourniront une proportion presque aussi forte de cet alcali végétal, qui devra nécessairement en diminuer la valeur et le prix. L'auteur avait supposé que le quinquina, bien qu'il fût épuisé par de longues décoctions aqueuses, soit pour l'usage intérieur, soit pour les pansemens, ne pouvait pas être entièrement privé de sa résine. L'expérience prouve en effet que les extraits aqueux des ubstances gommo-résineuses ou résino-gommeuses, contiennent de petites quantités de résine proprement dite, et *vice versâ* lorsque l'alcoho

sert de véhicule, ce qui explique pourquoi on a recours au vin, ou mieux encore à l'alcohol dilué pour obtenir les deux produits à la fois. La découverte de M. Guerette n'est donc que l'application d'un principe généralement connu. Il est même étonnant que les chimistes qui se sont les premiers occupés de la préparation de la quinine, ne l'aient pas faite en traitant le quinquina par l'alcohol et successivement par les acides et les substances subalcalines : tant il est démontré que les vérités les plus simples, les faits les plus ordinaires, échappent souvent à l'œil le plus exercé. De nombreux essais tentés avec beaucoup de soin, ont prouvé la justesse des suppositions qu'avait faites M. Guerette. La commission chargée d'examiner son travail, les a répétés en partie, et s'est convaincue de leur exactitude. Les produits qu'elle a obtenus, ne diffèrent pas essentiellement de ceux de l'auteur. Comme lui, elle a cherché dans les extraits aqueux la quinine et la cinchonine, et ses résultats négatifs ont été confirmés.

On ne saurait nier les avantages de cette découverte. La diminution du prix du sulfate de quinine en sera la première conséquence : le Gouvernement verra ses dépenses diminuées, surtout dans les hôpitaux, où la consommation du quinquina est si grande et si coûteuse; et la science pharmaceutique en fera également son profit, en apprenant à utiliser une substance dont elle croyait avoir épuisé les vertus par la décoction aqueuse, et qu'elle rejetait comme absolument inerte.

Poivre cubèbe.

Depuis quelque temps le poivre cubèbe a pris sa place parmi les remèdes les plus énergiques contre la blennorrhagie. Les vives inflammations du canal, les douleurs violentes qui en résultent, la présence même d'un testicule vénérien ne sont point des contre-indications à son usage, et cèdent ordinairement aux premières doses qu'on en a administrées. Tel est le résultat des expériences qui ont été faites en France et en Angleterre, et que les faits qui ont été communiqués par M. Ménard, correspondant à Lunel, viennent encore confirmer. Pour obtenir cependant les avantages qu'offre ce médicament, il ne faut pas le donner à petite dose. La maladie semble alors se soustraire à son action; et malgré un long usage, l'écoulement urétral n'en continue pas moins avec la même abondance. Mais le poivre cubèbe mérite-t-il la préférence sur le baume de copahu, ainsi que le pense M. Ménard? Cette question est bien difficile à résoudre; peut-être même ne parviendra-t-on jamais à en donner une solution satisfaisante. Il faudrait pour cela dresser deux tableaux comparatifs des effets de ces deux substances, des affections analogues contre lesquelles elles ont été dirigées, et des circonstances particulières où se trouvent placés les malades. Un semblable travail est presque impossible. Dans tous les cas néanmoins, les praticiens rapportaient les succès du poivre cubèbe dans la gonorrhée, à ses propriétés astringentes et même à une action spécifique portée plus immédiatement sur la muqueuse du canal. M. Ménard ne partage pas cette opinion. Il semble pencher à croire que ce médicament agit comme un puissant diurétique, et qu'il entraîne ainsi la cause matérielle de la maladie. Mais quel est le siége de cette cause matérielle? Pourquoi des diurétiques aussi puissans ne produisent-ils pas les mêmes résultats? L'irritation et la phlogose de la muqueuse urétrale dans la blennorrhagie sont-elles donc des suppositions gratuites?

Acide hydro-cyanique.

Si l'on ne peut élever aucun doute sur le développement spontané de l'acide hydro-cyanique chez l'homme; si sa présence a été démontrée dans le sang, les sueurs, les crachats, les urines, etc., faut-il s'étonner de le rencontrer dans d'autres évacuations, et d'en avoir trouvé les traces, avec M. Granier, de Saint-Pons, jusque dans une blennorrhée? Mais en est-il de même de ses propriétés médicinales? N'en a-t-on pas un peu trop préconisé les avantages; et son application, quelque rationnelle qu'elle soit d'abord, suffira-t-elle pour combattre les maladies organiques et arrêter les progrès de la phthisie pulmonaire, contre laquelle elle a été spécialement dirigée? L'autorité des hommes de mérite qui ont recommandé son usage et qui ont même publié ses succès serait bien capable, sans doute, d'inspirer à cet égard la plus grande confiance, si l'on ne savait combien un esprit prévenu est susceptible de s'en laisser imposer par le prestige de la nouveauté. Dans les affections de long cours, il est peu de remèdes dont l'emploi ne soit pas accompagné d'abord d'un succès apparent. L'imagination des malades joue alors un grand rôle dans cette amélioration passagère : les accidens nerveux qui la compliquent, en sont ordinairement appaisés, et le calme qui succède à leur administration, dépend plutôt de la puissance morale, que de l'action physique du médicament. Voilà sans doute

l'origine des bons effets obtenus par l'acide hydrocyanique, dans la phthisie pulmonaire. Ils n'ont le plus souvent duré qu'un jour. L'altération organique n'en a pas moins marché avec sa constance habituelle, et ses ravages ont toujours eu les suites les plus funestes. C'est aussi ce résultat que M. Granier expose de bonne foi avoir presque constamment obtenu. Si dans quelque cas il a produit un calme réel au moyen de l'usage de cet acide, jamais dans les six observations qu'il a rapportées, la guérison n'a suivi son usage. On peut même présumer déjà son impuissance à la produire; et dans les cas cités par des écrivains d'ailleurs recommandables, il ne serait pas difficile de trouver au milieu de la thérapeutique variée que ces maladies exigent, la cause véritable à laquelle on pourrait plus raisonnablement l'attribuer. Quoi qu'il en soit cependant, sachons appliquer à la médecine cette nouvelle conquête chimique; et n'eût-elle que la vertu de procurer quelques heures de repos, ce serait encore assez aux yeux d'un médecin philantrope, pour l'engager à y recourir.

REVUE DES JOURNAUX DE MEDECINE.

JUIN.

Médecine légale. — Folie. — Digestion. — Fièvres.

Si la science du médecin est difficile, si son ministère est quelquefois terrible, c'est surtout lorsqu'il est appelé à prononcer sur la vie des citoyens et sur l'honneur des familles, en éclairant la justice dans ses décisions. C'est dans ces occasions solennelles que la probité seule ne suffit pas, et que celui-là doit se récuser qui ne peut se dire : Jes ais ce qu'il faut savoir. Mais aussi lorsque, par des études long-temps suivies, il est arrivé à connaître les notions positives de la science; lorsqu'il sait jusqu'à quel point elle peut éclairer, et à quelle limite sa lumière nous abandonne; alors, soit qu'il condamne, soit qu'il justifie, ses arrêts sont dictés par la plus sévère équité, car la science ne fait acception de personne : elle est impassible comme la loi.

Ces réflexions nous sont inspirées par un article publié dans les *Archives* par M. Georget sur l'application de la médecine légale à quelques procès criminels. Tous les jours, nous voyons les avocats de certains accusés, dans l'impossibilité de justifier des crimes patens, s'efforcer de les faire excuser en alléguant un état d'aliénation mentale. Ce système de défense est devenu très-fréquent depuis qu'on a fait beaucoup de recherches sur la folie, et qu'on a constaté un très-grand nombre de variétés de cette maladie jusqu'alors inaperçues. Aussi les juges semblent se tenir en garde contre un semblable système, et il est à craindre que l'abus du moyen ne devienne nuisible à son usage juste et rationnel. Dans l'article dont nous parlons, M. Georget examine sous le rapport médico-légal cinq procès fameux dans lesquels la folie a été alléguée pour la défense des accusés. Ce sont ceux de Léger, Feldmann, Lecouffe, Jean-Pierre et Papavoine. Dans l'impossibilité d'entrer ici dans les détails de ces procès, détails qui ont tous dans le temps été publiés dans les journaux, nous nous bornerons à transcrire le résumé du travail de M. Georget. « Les cinq condamnés, dit-il, dont nous venons d'examiner les procès, ont été pris par la justice dans l'espace de deux années environ; quatre ont été jugés à Paris, et le cinquième à Versailles, à peu de distance de la capitale. Dans ce même espace de temps, l'aliénation mentale a également été alléguée comme moyen de défense dans plusieurs autres causes jugées à Paris.

Il paraît que ce moyen de défense est invoqué très-souvent aussi dans les départemens, beaucoup plus souvent, dit-on, qu'il y a vingt ans. Les magistrats s'en effrayent, et craignent que des coupables n'échappent à la vindicte publique en simulant quelques symptômes de folie.

Aussi les avocats généraux, les procureurs du Roi, les auteurs des actes d'accusation s'élèvent-ils avec force contre ce système de défense.

Cependant, sur les cinq individus dont nous nous sommes occupés, nous en trouvons trois, Lecouffe, Léger et Papavoine, en faveur desquels l'aliénation mentale pouvait être alléguée, et devait même être prise en considération par le jury, quoique chez Papavoine l'existence de cette maladie fût au moins douteuse.

Si la succession rapide de ces trois procès sur un point très-circonscrit de la France n'est pas due à une sorte de hasard; si, dans d'autres temps et dans d'autres lieux, des causes du même genre se présentent aussi fréquemment, n'est-il pas à craindre qu'il ne se commette quelquefois de graves méprises?

Dans ces sortes de causes, les magistrats doivent donc procéder avec la plus grande circonspection, s'éclairer constamment des conseils des gens de l'art, et

user d'indulgence, s'ils conservent le moindre doute sur le caractère moral de l'action imputée aux accusés. Il vaut mieux, a-t-on dit justement, acquitter cent coupables que de punir un innocent, un aliéné, surtout lorsqu'il s'agit d'appliquer la peine capitale, car alors, l'erreur est irréparable.

On enverrait à l'échafaud des centaines d'individus comme Léger, qu'on ne préviendrait pas les actions semblables à celle qu'il a commise. La crainte des supplices n'arrête point les aliénés : on a brûlé des milliers de sorciers et de possédés, et plus on envoyait à la mort, plus il s'en présentait à juger. Les châtimens sont donc, en pareils cas, des cruautés inutiles.

D'ailleurs, n'est-il pas consolant pour l'humanité, de pouvoir rattacher à une infirmité mentale quelques-uns des forfaits qui la déshonorent? Et n'est-ce point ravaler la dignité de l'homme, que d'admettre si facilement l'existence de monstres raisonnables qui commettraient des crimes inouis, sans intérêt, et par le seul besoin de se baigner dans le sang de leurs semblables? »

— Puisque nous parlons de folie, voici encore un point très-difficile de son histoire.

Tout le monde sait que les maladies mentales laissent peu de traces sur les organes après la mort, ou du moins telle était, il n'y a pas long-temps, l'opinion généralement adoptée. Cependant, au commencement de l'année dernière, M. Falret annonça qu'il se croyait à même « de prouver que les lésions méningiennes et cérébrales, observées chez les aliénés sont » suffisantes pour expliquer les symptômes des maladies mentales (1), » et M. Bayle publie aujourd'hui une *Nouvelle Doctrine* de ces maladies dans laquelle il se propose de les rattacher toutes à des lésions déterminées du cerveau et des méninges. La publication de ce dernier opuscule a déjà donné lieu à beaucoup de réclamations. D'abord, il a été vivement critiqué dans les Archives par M. Georget; et en même temps que M. Broussais en réclame l'idée mère comme sa propriété (2), M. Bricheteau l'attribue à plus juste raison à M. Falret, dans le *Bulletin* de la société médicale d'émulation. Nous n'entrerons point dans tous les détails nécessaires pour juger cette espèce de procès; mais s'il nous fallait exprimer notre opinion en peu de mots, nous dirions qu'il y a eu, de la part de M. Falret, projet conçu et arrêté d'avance; et de la part de M. Bayle, commencement d'exécution. Au reste, les ouvrages des deux contendans ne tarderont pas à être publiés; nous verrons s'ils s'accorderont aussi bien dans les détails que sur le principe.

— De ces questions épineuses sur la physiologie et la pathologie du cerveau, passons à d'autres non moins difficiles peut-être sur la fonction digestive. M. Wilson Philip annonça, il y a quelque temps (1), que la section du nerf pneumo-gastrique arrêtait la digestion, mais, qu'en remplaçant, par un courant électrique, l'action de ce nerf sur l'estomac, on rétablissait en partie l'acte digestif. MM. Breschet et Milne Edwards ont repris ces expériences et ont cherché à déterminer si, dans le phénomène observé par M. Wilson Philip, l'électricité exerce une action chimique sur les alimens, ou simplement une action stimulante sur l'estomac. Ces expérimentateurs ont été portés à conclure que l'influence électrique agissait sur les parois de l'estomac, accélérait leurs mouvemens, et par suite la digestion, en facilitant le contact du suc gastrique avec les diverses parties du bol alimentaire. M. De Fermon, qui s'est également occupé de cette question physiologique, fait observer dans le *Bulletin universel*, que, pour arriver à des conséquences exactes, il ne faut pas perdre de vue que le nerf pneumo-gastrique, ne se distribue pas seulement à l'estomac, mais se distribue aussi au poumon, et qu'on doit par conséquent étudier son influence simultanée sur la digestion et sur la respiration. En ayant égard à cette circonstance, M. De Fermon s'est convaincu que « les différences que l'on a observées après la section du nerf tiennent en partie à ce que, dans tel ou tel cas, la respiration des animaux est plus ou moins altérée, l'animal ayant plus ou moins souffert de la section. » Cette remarque tend, ce me semble, à infirmer l'opinion de ceux qui accorderaient une trop grande influence au pneumo-gastrique sur l'acte digestif, puisque la suspension de la digestion, après la section de ce nerf, devrait être rapportée à la gêne de la respiration;

(1) *Voy. Gazette de Santé*, N° V, 1824.

(2) On sait à quoi s'en tenir sur les réclamations de cette nature de la part de M. Broussais. M. Bégin rapporte dans sa lettre, un propos curieux. « Il est impossible, disait un adepte de la Nouvelle Doctrine, d'écrire quelque chose sur l'application de la physiologie à la médecine, qui ne doive être rapporté au maître, parce qu'il l'a déjà écrit ou dit, ou qu'il le dira ou l'écrira plus tard. »

(1) Voy. *Gazette de Santé*, 1823, p. 101.

car si l'animal est asphixié en partie, il n'est pas étonnant qu'il ne digère pas bien; il est même inutile de chercher une autre cause de sa digestion imparfaite. Quant à l'action supplémentaire de l'électricité, M. De Fermon fait observer qu'elle rend l'asphixie plus lente, c'est-à-dire qu'elle rétablit en partie la respiration, et par une suite nécessaire, la digestion. Dans les deux cas, c'est l'organe pulmonaire qui est affecté primitivement; le dérangement ou le rétablissement des fonctions de l'estomac paraît n'être que secondaire.

— Si l'on ouvre les *Lettres à un médecin de province* à la page 253 et suivantes, on y verra comment j'ai cherché à expliquer, avec le docteur Andral, ce que j'entends par fièvre et par maladie générale; il serait trop long et inutile de rapporter ici ce passage; j'aime mieux y renvoyer mes lecteurs, en leur communiquant la profession de foi toute récente qu'un *physiologiste* distingué vient de faire dans la *Revue*. M. Bouillaud, dans un mémoire sur la phlébite ou inflammation des veines signale une phlébite *générale* ou *universelle*, et remarque quedans certains de ces cas, il a vu la fièvre se présenter avec tous les caractères de celle désignée sous le nom de putride, adynamique ou typhoïde. Il y avait même des signes irrécusables de *fermentation putride*. MM. Hodgson et Breschet avaient déjà fait depuis long-temps la même remarque; et M. Bouillaud aurait pu citer aussi le docteur Dalbant, de Grenoble, qui, dans une thèse sur l'*artérite*, présentée à Paris, en juillet 1819, rapporte cinq observations de cette maladie, d'où il résulte, qu'elle se manifeste exactement par les symptômes de la fièvre adynamique. Après avoir cité ensuite les expériences de Baglivi qui *infusa*, si l'on peut ainsi dire, la fièvre à quelques animaux, en injectant dans leurs veines des substances âcres, spiritueuses, irritantes, et celles de MM. Gaspard et Magendie, qui ont produit en quelque sorte de toutes pièces, de véritables typhus, en composant la matière de ces injections avec des substances putréfiées, M. Bouillaud continue: « Nous voilà naturrellement engagé dans la grande question des fièvres essentielles, et c'est ici le lieu de dire quelques mots de la doctrine de M. Broussais relativement à ces maladies. Tout le monde sait que ce célèbre médecin regarde la gastro-entérite comme la cause de toutes les fièvres essentielles des auteurs, et qu'il n'admet pas de maladies générales; or, les observations et les expériences que nous avons rapportées sont loin d'être favorables à ce système. Effectivement, nous avons présenté plusieurs observations de fièvre putride ou adynamique, sans l'existence d'une inflammation gastro-intestinale; et nous avons cité des expériences dans lesquelles on produit artificiellement la fièvre ci-dessus nommée, en injectant des matières putréfiées dans le système veineux. Or, puisque, d'une part, on rencontre des fièvres putrides ou adynamiques sans phlegmasie gastro-intestinale, et que, d'autre part, on produit ces maladies à volonté en pratiquant les injections indiquées, il est évident et clair comme le jour, 1°. que la gastro-entérite n'est pas la cause essentielle des fièvres dites essentielles, et de la fièvre putride ou adynamique en particulier; 2°. que ces fièvres consistent, au contraire, en une phlegmasie universelle du système sanguin, avec altération plus ou moins profonde du sang, et partant, des autres liquides dont il est la source commune. »

— Nous avons reçu depuis quelques jours les quatre premiers cahiers des *Annales* (1) publiées depuis le commencement de cette année, par M. Hecker, professeur en médecine à l'Université de Berlin. Elles nous ont paru rédigées avec un grand soin, et très-remarquables sous le rapport de la critique médicale. Nous aurons probablement l'occasion d'en extraire quelques observations intéressantes, et nous ne doutons point que cette entreprise de M. Hecker, secondée par la coopération d'un grand nombre de médecins les plus distingués de l'Allemagne, n'obtienne le succès le plus complet.

MIQUEL.

BIBLIOGRAPHIE.

Considérations pratiques sur les fièvres intermittentes, par J. R. Louis de KIRCKHOFF; brochure in-8°., Amsterdam, 1825.

Nous vivons dans un temps où l'expérience des anciens nous semble inutile, où les noms les plus imposans n'ont plus d'autorité, où la science enfin a perdu tout son prestige. Nous ne voulons croire que ce que nous voyons, et quelques-uns même ne veulent voir que ce qui ne contrarie point leurs systèmes. Cette disposition des esprits autorise, nécessite même la publication d'une foule de faits, dont les analogues, connus par

(1) *Litterarische annalen der Gesammten Heilkunde.*

milliers, avaient déjà servi à fixer certains points de l'art de guérir. Combien sont-ils ceux qui croient que la fièvre intermittente est une gastrite? Qui a besoin d'apprendre aujourd'hui que le meilleur moyen pour guérir cette espèce de fièvre est le quinquina? Tout le monde est d'accord sur ce point, et cependant certaines assertions contraires à l'opinion générale sont soutenues avec une si imperturbable assurance, qu'il faut bien jeter aux incrédules de nouveaux faits, et leur montrer sans cesse de nouveaux résultats. C'est ce que vient de faire M. Kirckhoff, dans un travail tout récent sur les fièvres intermittentes.

Placé à la tête de l'hôpital militaire d'Anvers, depuis le 25 juin 1817 jusqu'au 30 septembre 1821, M. Kirckhoff a eu l'occasion d'observer plus de huit mille malades atteints de fièvres intermittentes. (On sait que ces maladies sont très-communes en Hollande et surtout à Anvers). Or, « dans cette immense quantité de malades, bien qu'il se soit trouvé dans le nombre une foule de pernicieuses, huit seulement ont payé le tribut fatal, ayant succombé à des *pernicieuses*, soit qu'on ne leur ait pas pu faire prendre le quinquina à des doses convenables ou à temps, soit qu'elles aient résisté à ce remède héroïque. » Ce peu de mots, que nous empruntons à l'auteur, en indiquant les résultats de sa pratique, fait en quelque sorte préjuger de sa théorie. Ce médecin ne croit pas en effet que les fièvres intermittentes ne soient que des gastrites ou des inflammations; il pense que « les exhalaisons marécageuses produisent sur le système nerveux une action débilitante spécifique, » et il a le malheur de guérir les effets de ces exhalaisons par le quinquina. Que diront les *physiologistes*? Que M. Kirckhoff a tort de guérir ses malades, puisqu'il ne sait pas les guérir *physiologiquement*, c'est-à-dire, avec des sangsues. Z.

Manuel des jeunes mères, par Théod. Léger, D. M. P.; un vol. in-8°., orné d'une belle lithographie. Paris, 1825, chez Madame Chabouillé, libraire, rue Saint-Martin, n°. 226. Prix : 5 fr.

Voilà un livre qui trouvera beaucoup de lecteurs et encore plus de lectrices. Le titre de mère est si doux, mais accompagné de tant de dangers, de fatigues et de souffrances! et puis, il impose à celle qui le porte des devoirs dont l'accompplissement est si nécessaire, dont l'omission est quelquefois suivia de résultats si funestes, qu'on ne saurait l'entourer de trop de conseils et la diriger avec trop de vigilance. Qui demande en effet plus de soins, plus de secours éclairés, plus de ménagemens, dictés par la prudence et tempérés par une sage réserve, que celle dont le doux nom de mère va bientôt faire palpiter le cœur. Elle met au monde un enfant sur qui se rassemblent toutes ses affections, et presque sa vie. entière Mais que cet enfant est frêle, et que son existence est précaire! Combien il pousse de gémissemens, que de larmes versent ses yeux, qui ne semblent jusques là destinés qu'à ce triste usage! Comment calmer les souffrances qu'il endure? Comment fortifier ce physique si débile, et donner dès les premiers temps à tous ses membres cette souplesse, cette vigueur, qui devront s'accroître avec l'âge? Comment, par une éducation bien entendue, favoriser le développement des facultés intellectuelles et morales, en même temps que celui des forces physiques? Certes, la nature serait alors le meilleur maître; Ses leçons bien comprises et bien pratiquées ne pourraient nous égarer; mais nos esprits sont tellement imbus d'idées fausses, qui semblent innées en nous, que nous avons appris à méconnaître même ses sages préceptes; il faut donc un guide particulier qui nous conduise sur les traces de ce guide universel.

Suivre la route indiquée par cette nature, dont les traditions instinctives semblent perdues de plus en plus pour nous; l'écouter constamment et la suivre, en dédaignant les préjugés consacrés par l'ignorance, sans se jeter soi-même dans le danger des innovations; abandonner la pratique trop servile de la routine, sans tenter les hasards trop périlleux du système : dépouiller la dédaigneuse hauteur de la science, rejet la barbarie des termes, sans négliger l'importance des choses; enfin, après avoir consacré ses études à cette aimable portion de la société, savoir s'en faire comprendre et l'intéresser. Voilà le but où pouvaient tendre les efforts du talent philanthropique: voilà aussi la tâche que vient d'entreprendre avec succès le docteur Léger.

Nous ne croyons pas pouvoir donner une plus juste analyse de l'ouvrage que celle donnée par l'auteur dans sa préface. « Quant à la marche que j'ai adoptée, » dit-il, c'est celle de la nature elle-même; je l'ai suivie » dans ses diverses périodes. Après avoir donné quelques » conseils aux jeunes femmes avant la grossesse, j'ai » exposé successivement les règles du régime convenable pendant la durée de la gestation, les soins que

» réclament la mère et l'enfant au moment de sa nais-» sance, les lois hygiéniques propres à la nourrice et » à son élève. Puis, après avoir parlé du sevrage et de » l'éducation physique de la seconde enfance, j'ai ter-» miné par le tableau succinct des signes qui annoncent » les maladies du premier âge, afin que la mère pré-» voyante puisse réclamer à temps les secours de » l'homme de l'art. »

Les personnes pour qui cet ouvrage a été composé verront au simple aperçu du plan, combien elles peuvent désormais s'épargner de douleurs et d'inquiétudes par l'acquisition d'un tel livre. Nous ne craignons pas d'annoncer que le manuel des jeunes mères est indispensable à toutes les femmes qui veulent mériter ce titre si doux et si digne de nos respect. D'un autre côté, la lecture de ce manuel n'a rien de fastidieux; il est bien conçu, bien écrit, et tracé sur un plan qui met de la variété jusques dans la sécheresse des conseils. Un livre qui, comme celui-ci, réunit l'utilité la plus grande à l'agrément, ne peut manquer d'être honorablement accueilli du public. Les femmes surtout doivent des encouragemens à l'auteur qui leur a consacré ses veilles, et à l'éditeur, qui elle-même sait si bien mettre en pratique les préceptes renfermés dans le manuel des jeunes mères.

VARIÉTÉS.

— *Cours publics.* M. Andral fils a terminé le 23 juin dernier la première partie d'un cours public de pathologie, qu'il a commencé cette année et continué pendant six mois devant un des plus nombreux auditoires qu'on eût vus depuis long-temps à un cours particulier. Le même jour, les élèves en médecine qui le composaient ont voté en l'honneur de leur jeune professeur une médaille d'or, comme un témoignagne de leur satisfaction et de leur reconnaissance. Cet éclatant succès est une preuve incontestable que les élèves en médecine, dégoutés de certains cours, où la même idée est, chaque jour, répétée dans un style moitié barbare, moitié grotesque, ont fait justice de certaines déclamations furibondes contre l'éclectisme, et ont su apprécier les avantages de cette méthode, dès qu'il s'est montré un professeur éclectique capable de leur exposer avec une élocution brillante et facile les acquisitions positives de la science. Quand l'instructon publique sera confiée à de pareils professeurs, quand la raison trouvera de pareils organes, le fanatisme ne fera plus de prosélytes, par ce qu'il ne pourra plus se prévaloir de la nullité de ses adversaires.

— *Mélange réfrigérant.* M. Vauquelin a communiqué à l'Académie royale de médecine l'analyse d'un sel préparé en Angleterre, et qui, dissous dans quatre parties d'eau froide, fait baisser la température de ce liquide de 15 degrés R. Ce sel est un mélange de

Muriate de potasse	57 parties.
Muriate d'ammoniaque	32 *id.*
Nitrate de potasse	10 *id.*

— *Méthode sûre à la portée de tout le monde* pour prévenir les maladies occasionnées par les eaux stagnantes, qui peuvent se trouver *dans tout l'Univers et autres foyers de putréfaction*, etc., par M. A D. Rouget (de l'Aude) D. M. P., brochure de 14 pages, chez l'auteur.

Le titre de cette brochure ferait supposer que M. Rouget traite de tous les foyers de putrefaction *de l'Univers et autres* encore, existant je ne sais où; tout cela se borne pourtant au bassin de Castelnaudary. M. Rouget conseille à ses compatriotes de boire *de bon vin avec de l'eau fraîche*, et *sortant de manger, de l'eau sucrée et un peu de fleur d'orange.* On voit que cette recette est en effet *à la portée de tout le monde.*

De la membrane muqueuse gastro-intestinale dans l'état sain et dans l'état inflammatoire, ou recherches d'anatomie pathologique sur les divers aspects sains et morbides que peuvent présenter l'estomac et les intestins.

Ouvrage couronné par l'Athénée de médecine de Paris; Par C. Billard, in-8°. Prix : 7 fr., et 9 fr. franc de port, à Paris et à Montpellier, chez Gabon et Compagnie, libraires.

Nous avons parlé du Mémoire de M. Billard en rendant compte dans un de nos précédens numéros de la séance publique de l'Athénée de médecine. L'ouvrage annoncé ici est le même Mémoire, augmenté de quelques recherches et de quelques observations nouvelles.

AVIS. MM. les souscripteurs dont l'abonnement est expiré le 1er juillet sont priés de le renouveler s'ils ne veulent point éprouver d'interruption dans l'envoi du journal.

La Gazette de Santé *paraît régulierement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr par an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n° 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE, N° 4.

N° XXI. (CINQUANTE-DEUXIÈME ANNÉE.) 25 Juillet 1825.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du D. Miquel. 4e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

Observation sur un empoisonnement par le laudanum liquide de Sydenham; par L. VAN DE KEERE.

Le 26 mars 1825, à midi, je fus invité à me rendre sur-le-champ, rue Saint-Christophe, n° 12, près d'un enfant âgé de treize mois (Louise Pichat), à qui l'on avait fait prendre, par méprise, deux gros environ de vin d'opium composé (laudanum liquide de Sydenham). Voici les renseignemens que je recueillis sur son compte pendant ma visite : elle était affectée depuis plusieurs mois d'un engorgement des ganglions mésentériques, dû à un allaitement artificiel et à une mauvaise nourriture ; il y avait quinze ou vingt jours qu'elle était guérie d'une variole discrète, survenue par contagion ; elle toussait et avait la respiration bruyante, embarrassée, depuis une semaine environ. A cet état de la muqueuse bronchique, se joignait de la constipation ; du reste, la peau était pâle, les membres grèles, et le développement en longueur peu avancé.

Le 26 mars, à neuf heures du matin, l'enfant ayant la respiration ainsi que je viens de l'indiquer, et la toux n'étant point suivie d'expectoration, ainsi que cela s'observe souvent dans le jeune âge ; la mère jugea à propos de lui faire prendre du sirop d'ipécacuanha. A cet effet, elle en demanda à une voisine chez qui elle en avait vu, et à qui j'en avais effectivement prescrit quelque temps auparavant pour son enfant, atteint alors d'un catarrhe pulmonaire aigu, accompagné de muguet et de dévoiement.

Cette dame ayant conservé des médicamens que j'avais prescrits à cette époque, ceux que la guérison de son enfant avait rendus inutiles, et qui pouvaient, en cas de récidive, lui servir plus tard, lui donna trois fioles contenant, l'une, du sirop d'ipécacuanha, l'autre de l'acide sulfurique alcoolisé, et la troisième du laudanum. Ces deux dernières étaient étiquetées; mais, soit que la mère crût lire ipécacuanha, soit qu'elle crût qu'ipécacuanha était sinonyme de laudanum, elle versa de celui-ci plein une petite cuillère, et le fit prendre à son enfant. Quelques gouttes ayant été répandues au moment de la préhension, on évalue à deux gros la quantité qui fut bue. L'enfant ne tarda pas à s'endormir; mais, au bout d'une demi-heure ou trois-quarts d'heure, sa mère l'entendant respirer avec bruit, comme s'il eût eu le râle, alla vers lui : elle le trouva profondément endormi, ou, pour mieux dire, dans un état comateux ; sa figure était altérée, sa respiration haute ; bruyante. Elle le prit dans ses bras, mais à peine y fut-il, que des convulsions se manifestèrent; les traits de la face s'allongèrent ; les yeux roulèrent dans les orbites, et se fixèrent en haut ; la tête se renversa fortement en arrière, le tronc se courba dans le même sens, et les extrémités se contractèrent spasmodiquement. Cet état s'aggrava en persistant; alors on m'envoya chercher.

Quand j'arrivai (il était midi et demi), je trouvai le malade dans l'état suivant : perte de connaissance, alternative de résolution et de contractions spasmodiques des membres, secousses revenant toutes les deux ou trois minutes, et amenant le renversement de la tête en arrière, la courbure du tronc dans ce sens, l'élévation convulsive de la poitrine et le gonflement du ventre qui était en même temps très-dur et fort tendu ; visage pâle et violacé; cette dernière teinte s'observait surtout aux paupières, au bout du nez, et aux lèvres; yeux tantôt fermés, et tantôt découverts : dans cette dernière circonstance, ils étaient dirigés en haut, et l'on n'apercevait que la moitié inférieure de la sclérotique ; pupilles coarctées, mâchoires rapprochées avec force, comme dans le trismus lors des contractions spasmodiques; cris, température naturelle de la peau ; seulement elle était froide au visage ; pouls plus lent qu'accéléré, mais large, ondulant, et dépressible

son rhythme était régulier. On avait donné à l'enfant plusieurs cuillerées d'une potion, qu'à l'odeur et à l'aspect je jugeai anti-spasmodique, et qu'avait formulée M. Petit, sachant l'enfant empoisonnée par le laudanum, il avait conseillé d'envoyer chercher un médecin, si, dans une heure, il n'y avait point d'amélioration.

Sachant que M. Orfila recommande, dans les cas d'intoxication par les substances narcotiques ou stupéfiantes, de commencer le traitement par l'administration des vomitifs et des purgatifs, je prescrivis deux grains de tartrate antimonié de potasse, dissous dans un verre d'eau tiède, afin de chasser par le haut ou par le bas la portion du poison que je supposais n'être point encore absorbée, bien qu'il y eût plus de trois heures qu'il fut pris, et j'en donnai une cuillerée à bouche de temps en temps. Mais, m'apercevant que le liquide était avalé difficilement, qu'il était rejeté en partie par les narines, et qu'il en passait par la glotte, la déglutition ne s'opérant pas, ou s'opérant imparfaitement, et la suffocation devenant imminente, j'en cessai l'usage, et revins à la titillation de la luette, me servant pour cela d'une longue plume. Je dis que j'en revins à la titillation, parce que j'avais déjà employé ce moyen pendant qu'on était allé chercher l'émétique, et je l'avais alterné avec l'administration de quelques cuillerées de la potion. Le vomissement ne survenant pas, et le danger devenant de plus en plus pressant, je fis dissoudre douze grains de sulfate de zinc dans ce qui restait d'eau émétisée (à peu près trois onces), et j'essayai d'en faire avaler quelque quillerées, j'y parvins en partie. Un quart-d'heure s'étant écoulé depuis, et aucune évacuation n'ayant eu lieu, je fis donner deux petits lavemens, dans lesquels on ajouta un peu de vinaigre; il ne furent pris qu'imparfaitement. Enfin, désespéré de ne voir aucun changement avantageux, j'appliquai sur les pieds des compresses trempées dans l'eau salée très-chaude, et j'immergeai les pieds dans ce liquide. Voyant la saphène droite enflée et assez volumineuse, je la piquai; il en sortit environ quinze gouttes de sang. J'aurais ouvert la jugulaire ou la médiane, mais les mouvemens désordonnés que faisait l'enfant de temps à autre, et le petit calibre des veines sous-cutanées furent autant de considérations qui m'empêchèrent de porter la lancette dans le cou ou le bras. Perdant l'espoir d'expulser le poison, je conçus celui de le neutraliser. A cet effet, je fis donner deux autres petits lavemens de café torréfié en décoction, la malade n'ayant point recouvré la faculté d'avaler. Le dernier lavement fut rendu dix minutes après avoir été pris: il avait perdu de sa couleur brune; il exhalait une odeur etxrêmement fétide, et se trouvait mêlé à des débris de carottes, aliment que l'enfant avait mangé trois jours auparavant; sa sortie avait été précédée de l'expulsion de quelques gaz stercoraux. Je me retirai à deux heures, laissant le malade un peu mieux mais non hors de danger Sa figure était moins pâle et moins violette; on y découvrait même de temps en temps une légère teinte rosée; le regard était plus naturel, les traits moins altérés; les cris exprimaient moins d'angoisse, et se rapprochaient de ceux qui accompagnaient les pleurs dans l'enfance; les spasmes étaient moins forts et plus rares; l'enfant portait les doitgs de la main droite, à sa bouche; enfin, elle semblait recouvrer sa connaissance. Je la fis coucher, et j'ordonnai qu'on appliquât au cou quatre grosses sangsues, deux de chaque côté, et aux pieds des compresses trempées dans de l'eau chargée de vinaigre et de farine de moutarde.

Dans l'après-midi, convulsions moins fréquentes et moins prolongées que le matin : la malade, pendant la durée de l'une d'elles, se mit presque sur son séant; ses yeux étaient fixes et largement ouverts; un liquide incolore et spumeux sortit par la bouche et les narines. Les sangsues restèrent une demi-heure appliquées, et tirèrent une assez grande quatité de sang; leurs piqûres en fournirent également : on fut obligé, pour en arrêter le cours, d'appliquer de l'agaric et du plâtre. Un cinquième lavement fait avec la décoction du marc de café, fut donné et gardé.

Le soir, à huit heures, visage pâle et froid, sans altération des traits; yeux fermés; mais, en élevant la paupière supérieure, on voit qu'ils sont fixes et dirigés en haut; pupilles encore plus coarctées que le matin; extrémité froides; pouls accéléré, petit et faible : celui du bras droit est plus lent que celui du bras gauche; battement des carotides apparent et assez fort; injection des jugulaires; respiration alternativement douce et bruyante : dans cette dernière circonstance, elle avait le caractère propre à celle des agonisans (râle sonore), et s'accompagnait de gonflement à la partie antérieure et supérieure du cou; ventre rétracté, dur et tendu; point de vomissement ni de selles; il sortit un peu de mucosité écumeuse par la bouche. Pendant ma visite,

je fus témoin d'une convulsion, l'enfant se roidit, rapprocha ses mâchoires l'une de l'autre, ouvrit les yeux, et les tint fixes; les pupilles se dilatèrent; la figure se gonfla, devint violette; les traits se décomposèrent; un liquide incolore et spumeux sortit à diverses reprises par la bouche et les narines. Cet état dura environ deux minutes, et fut suivi d'un profond collapsus. Compresses synapisées aux pieds et d'oxycrat sur la tête. J'annonçai que l'enfant n'existerait sans doute plus à minuit.

Dans l'intervalle des deux heures qui suivirent, elle eut deux convulsions, mais elles furent faibles et durèrent peu; la respiration fut alternativement douce et bruyante. A neuf heures et demie, la malade sembla reprendre un instant connaissance; elle rendit encore par la bouche et les narines un liquide incolore et spumeux. A dix heures, elle mourut sans convulsions, et ayant les articulations d'une souplesse, d'une mobilité remarquables Il s'écoula immédiatement après la mort, par la bouche et les narines, un liquide absolument semblable à celui que j'ai signalé déjà, comme ayant été rendu à diverses parties.

Ayant obtenu de la mère la permission d'ouvrir le cadavre, je me rendis chez elle le lendemain à cinq heures après midi, accompagné de mon collègue et ami M. Fouilhoux, interne à l'Hôtel-Dieu. Voici ce que nous offrit de remarquable l'examen du cadavre. Peau décolorée, jaunâtre; articulations scapulo-humérales coxo-fémorales et intervertébrales, souples; toutes les autres roides. Pupilles dilatées; pulpe cérébrale et cérébelleuse mollasse, pâle et se laissant déchirer avec la plus grande facilité. Une once environ de sérosité limpide dans la grande cavité de l'arachnoïde; une demi-once de sérosité semblable dans chaque ventricule latéral: il s'en écoula aussi une petite quantité du canal vertébral. Poumons décolorés, excepté en arrière, où s'observait un léger engouement cadavérique; leur tissu était dense, grisâtre, crépitait sous le doigt, et laissait échapper sous la pression un liquide incolore et spumeux. Une cuillerée environ de sérosité limpide dans le péricarde. Distension des vaisseaux situés à la surface du cœur. Estomac pâle et revenu sur lui-même, contenant une petite quantité du liquide qu'avait rendu la malade, et tapissé d'une couche assez épaisse de mucus. Intestins pâles et distendus par des gaz. Vesicule du fiel gorgée d'une bile viridescente. Epiploon gastro-splénique, renfermant dans son épaisseur, trois rates supplémentaires: l'une de la grosseur d'un pois à manger, l'autre de celle d'un pois de senteur, et la troisième du volume d'un petit grain de chenevis. Reins volumineux, surtout le droit. Vessie pâle et distendue par les urines. Douze ou quinze ganglions mésentériques engorgés, pâles et de la grosseur d'un petit haricot.

Le reste était dans les conditions normales.

PHYSIOLOGIE HYGIENE.

Considérations sur quelques points de la doctrine des Tempéramens,

Extrait d'un Cours d'hygiène, fait à l'Athénée royal de Paris, par le docteur Eusebe DE SALLE.

Dans les différences par lesquelles les hommes se distinguent il y a évidemment quelque chose qui croît avec chacun, et dont le développement est une conséquence de la première manière d'être. Pour nous servir d'une figure consacrée, c'est le canevas ou la trame première. Sur cette trame, les chaînes ou les broderies sont diversifiées à l'infini: voilà les changemens secondaires imprimés par les habitudes, c'est-à-dire par l'éducation. En appliquant ces prémisses à la grande question des tempéramens, on voit combien est juste la division des tempéramens en naturels ou primitifs, et en secondaires ou acquis; division dont la nécessité avait été sentie par les anciens, mais que les modernes ont eu l'honneur de proclamer.

Dès les premiers pas que nous faisons dans l'étude des tempéramens, un doute se présente: abordons-le avec franchise; il intéresse la morale et la politique aussi bien que la physiologie.

Admettre une différence profonde et durable dans l'organisation primitive des individus, c'est, en d'autres termes, consacrer le dogme que les hommes naissent inégaux.

La question deviendra bien autrement délicate si nous cherchons les conditions de cette inégalité. Si très-souvent elle tient à des différences matérielles dans la composition des organes qui obéissent, et même du système cérébro-nerveux qui préside à l'harmonie de ceux-ci, très-souvent aussi elle dépend de différences dans l'action ou dans la correspondance de ces deux parties: Nous voyons tous les jours des hommes sensiblement égaux pour le corps et pour l'esprit, différer singulièrement par le caractère; ce dernier in-

dique l'usage que nous faisons de l'esprit et du corps. L'intervention du libre arbitre peut-elle rendre raison de cette différence ? De ces deux hommes dont je viens de parler, l'un se plaît à porter l'activité de son esprit dans des spéculations, l'autre préfère l'employer à des actions; l'un devient écrivain politique, l'autre va commander des armées ou diriger une population qu'une révolution agite. Que les circonstances changent leurs rôles, on verra s'ils seront également bien remplis.

Ainsi, indépendamment de l'éducation et des autres circonstances extérieures, les esprits de tous les hommes ont des différences radicales, lesquelles ne dépendent ni de l'organisation primitive, ni de l'action des organes, ni du libre arbitre. A presque tous les momens de la vie sociale, les intérêts sont assez marqués pour indiquer à chacun la marche la meilleure à suivre, et cependant le petit nombre seulement réussit, parce que vouloir fermement et à propos n'est le privilége que du petit nombre. C'est donc jusques dans la volition ou pour mieux dire dans l'âme, dont elle est l'acte principal, que l'on doit reculer la différence première des individus.

A un examen superficiel, on serait tenté d'accuser la providence d'injustice; mais prenons garde : en mettant la destinée de chacun dans son âme, elle a donné à chacun une plus grande capacité de bonheur, que si elle l'eût placée dans l'organisation physique. Dans ce dernier cas, la vie eut été un combat continuel; c'eut été un royaume agité par la guerre d'un monarque contre des sujets en révolte perpétuelle. En mettant le fatalisme dans l'âme, au contraire, la chance de la perfectibilité humaine est immense; le libre arbitre peut tout modifier dans le sens de la facilité individuelle.

De quelque part que vienne l'inégalité primitive, elle est un fait incontestable; et, chose singulière! ce fait est le premier, le plus solide fondement de l'égalité politique....

Abstraction faite de leur théorie, qui est évidemment fausse, les quatre tempéramens des anciens se rapprochaient de la réalité par les attributs physiques et moraux qu'ils leurs avaient assignés. Toutefois cette réduction à un nombre si borné, bien que commode pour l'étude, rendait l'application difficile comme il arrive toujours dans les abstractions dont on a trop généralisé les termes. Aujourd'hui même, quoique nous ayons augmenté de moitié le nombre des tempéramens cardinaux, il n'est peut-être aucune des dispositions qu'on leur donna dont on ait trouvé le modèle exact dans la nature. A défaut de modèles humains, on a cité l'Apollon du Belvédère comme tige du tempérament sanguin; l'Hercule Farnèse pour celui du tempérament athlétique : comme si l'action et l'habitude des organes pouvaient se retrouver dans l'immobilité d'une statue; bien plus, en supposant cette première difficulté levée, comme si des formes divines et idéales pouvaient être données pour type de formes réelles et humaines. Mais les erreurs ont été bien autrement singulières dans l'assignation des caractères moraux des tempéramens, dans la détermination des apparences physiques auxquelles on peut reconnaître et la prédominance des systèmes et la disposition du moral.

Faute d'avoir établi des distinctions convenables entre les proportions dépendantes des tempéramens et les formes dont les mœurs et les habitudes sociales les revêtaient, on a jeté la plus grande confusion dans le langage de la morale et de la physiologie. L'amour a été donné comme apanage principal à un tempérament; l'ambition assignée comme le caractère foncier d'un autre; et l'on n'a pas fait attention qu'un amour assez profond pour devenir la principale occupation de la vie, assez constant pour ne pas se décourager par les obstacles, supposait précisément les dispositions organiques qu'on accorde au tempérament ambitieux par excellence; tandis qu'une ambition s'attachant à mille objets, ou passant rapidement d'un objet à un autre était un amour dans l'acception courante de ce mot, et exigeait la souplesse et la composition organique du temperament sanguin.

Deux sentimens si vastes, et qui jouent un rôle si important dans la vie de l'homme social, peuvent-ils vraiment être étrangers à aucun tempérament? La patience du phlegmatique n'est-elle pas ambitieuse? la légèreté, l'impétuosité, la bonté, la générosité des tempéramens sanguins ont-elles toujours été incompatibles avec l'ambition, et même avec une ambition effrénée? Qu'étaient-ils donc les Philippe Auguste, les François Ier., les Charles le Téméraire, les Henri IV, les Bassompière, et tant d'autres Français, également habiles aux intrigues de la politique, aux exploits du champ d'honneur et du champ d'amour? N'avait-il pas aussi une bonne moitié du tempérament sanguin, ce premier des Césars, doué d'une

souplesse étonnante! et les savans qui, pour la cent millième fois, l'ont cité comme le beau idéal du tempérament bilieux, parce qu'il devint plus que roi des hommes, ont-ils donc oublié qu'il fut proclamé le mari de toutes les femmes?

Et si le tempérament de l'ambition avait le privilége exclusif de bouleverser le monde et de fournir des matériaux à l'histoire, le tempérament nerveux, et surtout le mélancolique ne devraient-ils pas réclamer la plus forte part? Tibère, Robespierre, etc. n'étaient-ils pas des mélancoliques par excellence, des hommes faibles de corps, peut-être même d'esprit, et dont l'immense pouvoir, dont la détestable fortune a tenu à la faculté d'avoir une idée fixe, un véritable délire exclusif, en-deçà desquels ils n'eussent été que des Don-Quichottes ridicules, au-delà, des aliénés qui eussent excité la pitié dans un hôpital?

Enfin, il n'est pas jusqu'au modeste tempérament athlétique qui n'ait des héros à citer. Sans recourir à Platon, qui était aussi fier de son triomphe du gymnase que de ses travaux intellectuels, à Richard Cœur-de-Lion, qui descendait si souvent de la hauteur de la royauté pour devenir le dieu des boxeurs de l'Angleterre, notre révolution n'a-t-elle pas fourni deux tribuns gigantesques par leur esprit et par leur audace, aussi gigantesques par leur stature et par leur force physique? Qu'en lisant l histoire de ce grand drame politique on s'arrête aux grandes figures de Mirabeau et de Danton, et qu'on me dise si des bras plus robustes touchèrent jamais au char de la destinée des empires?

Mais nous n'avons pas fini de combattre des erreurs. Après avoir réalisé des abstractions, il a fallu les enfermer dans les corps dont on les avait faites l'apanage; et ces corps, on a pris leur mesure exacte, on a déterminé leurs nuances précises, et l'on a dit ensuite à chaque tempérament comme Dieu dit à l'océan: Tu n'iras pas plus loin. Le teint brun, les yeux et les cheveux noirs ont été donnés aux bilieux; un teint rose, les yeux bleux et les cheveux blonds aux sanguins; les châtains ont été condamnés au phlegme. Mais la possibilité d'avoir un esprit transcendant, ou de devenir un personnage historique avec autre chose que la livrée du premier de ces tempéramens a toujours été éloignée; et cependant, en avançant de quelques degrés plus au nord ou plus au midi, la futilité de ce système eût été bien évidente. Au Nord, tout le monde est blond; au midi, tout le monde est brun. A Naples, à Cadix, à Tanger on est phlegmatique avec une peau olivâtre; en Ecosse, en Suède, en Russie, on est ambitieux ou mélancolique avec un teint rose, des yeux bleux et des cheveux blonds.

THÉRAPEUTIQUE.

Sur l'Alisma-plangato (plantain d'eau.), *préconisé contre la rage.*

Dans un moment où on parle beaucoup de la rage, un Journal a cru devoir répéter une vieille histoire, qui fit beaucoup de bruit, il y a sept ans, relative à l'efficacité de l'*Alisma-plantago* contre la rage, même lorsqu'elle est déclarée. Il n'y a que des ignorans qui puissent donner aujourd'hui comme nouvelle une chose aussi connue. En effet, on trouve dans plusieurs numéros de la *Gazette de Santé* de 1818, des réflexions très-judicieieuses sur l'appreciation de ce remède; on y lit surtout, pag. 274, une lettre du docteur Ornano, médecin à Saint-Pétersbourg, qui assure que le plantain jouissait de fort peu de confiance dans les lieux mêmes d'où l'on avait pompeusement annoncé sa découverte. Quoiqu'il en soit, pour compléter l'histoire médicale de cette plante, nous nous empressons de publier la lettre suivante qui nous est adressée par un de nos abonnés, qui paraît avoir bien jugé la valeur de ce moyen thérapeutique.

AU RÉDACTEUR.

La Chatre, 20 juillet 1825.

Monsieur, un journal a publié dans son numéro du 2 juin, *un remède efficace contre la rage, même lorsqu'elle est déclarée* Ce remède est l'*Alisma-plantago*, dont on à beaucoup parlé depuis plusieurs années. M. le Préfet de l'Indre, m'ayant prié de faire quelques essais sur ce nouveau moyen tant préconisé en Russie, j'ai l'honnenr de vous adresser la notice que je rédigeai à ce sujet dès 1820.

« Chaque année voit éclore plusieurs remèdes contre la rage, et tous ces remèdes regardés comme infaillibles par leurs inventeurs, ne tardent pas à retomber dans l'oubli dont ils n'auraient jamais dû sortir.

Toutefois la vanité des promesses qui ont été faites jusqu'à ce jour, ne doit pas être un motif pour dédaigner les moyens nouveaux qu'on nous présenterait

avec quelque apparence d'utilité; mais, ne perdant pas de vue que la cautérisation étant jusqu'alors le seul préservatif assuré contre l'action du virus rabique, on serait coupable d'en négliger l'emploi, et de s'en rapporter prématurément à quelque moyen nouveau, dont l'efficacité ne serait point suffisamment démontrée.

On sait que le conseiller russe Lewshin a publié en 1817 le prétendu spécifique d'un soldat du village de Sorokoletowo, gouvernement de Tula, contre la rage. Ce remède consiste à faire prendre à la personne mordue par un animal enragé, de la racine d'*alisma-plantago* réduite en poudre et étendue sur une tranche de pain couverte de beurre.

Les journaux russes ont rapporté plusieurs cures merveilleuses opérées par l'unique usage de cette plante; que le gouverneur de la province russe de Cherson a spécialement recommandée aux gens de l'art.

Je me suis proposé, sur l'invitation de l'autorité, de faire quelques essais sur cette plante tant préconisée, et l'occasion s'en étant présentée, je ne l'ai pas laissé échapper.

Le 26 juin 1818, le nommé Chéramy, laboureur à Saint-Chartier, vint me demander les moyens de le *guérir de la rage* (ce sont ses expressions). Il avait l'air effaré, les yeux hagards, et il se plaignait de violentes palpitations de cœur et d'une extrême difficulté de respirer. Interrogé sur ce qui pouvait avoir donné lieu à l'état de malaise où je le voyais, il me répondit qu'ayant donné des soins à un cochon mordu par un chien enragé, on lui avait assuré que lui-même contracterait la rage, bien qu'il n'eût pas été mordu par le cochon qu'il avait soigné. Je vis alors que l'imagination de cet homme était seule affectée. Je lui ordonnai l'usage de l'*alisma-plantago*, à la manière du soldat de Sorokoletowo; et, après quelques jours de l'emploi de ce remède, Chéramy a éprouvé du soulagement, et a continué depuis lors à se bien porter.

Dans les premiers jours de juillet suivant, six individus de la commune de Feusine furent mordus par de jeunes chiens supposés enragés; ayant été consulté, je fis d'abord cautériser toutes les plaies avec le fer roug à blanc et le muriate d'antimoine, et j'ordonnai ensuite l'usage de l'*alisma-plantago*.

A peu près dans le même temps je fus encore consulté par trois personnes de la commune de La Motte, aussi mordues par des chiens supposés enragés. Je conseillai les mêmes moyens que j'avais prescrits aux six individus de Feusine, et les uns et les autres n'ont éprouvé aucun symptôme d'hydrophobie.

Vers la fin du même mois, un chien, qui paraissait enragé, mordit profondément plusieurs personnes du village de Chavenier, commune de Montgivray; on vint aussitôt demander mon avis. Cette fois, l'*alisma-plantago* fut ordonné pour tout remède, et aucun accident n'est résulté des morsures du chien qui avait jeté l'épouvante dans ce village.

Mais que conclure de ces faits?

Dans le premier cas où l'alisma a été seul employé, il ne pouvait y avoir communication de la rage, puisque l'individu n'avait pas été mordu; alors, rien de concluant sur l'emploi du remède.

Dans les observations suivantes, où neuf personnes mordues par des chiens supposés atteints de la rage, ont fait usage de le plante précitée, on avait préliminairement cautérisé toutes les plaies, moyen préservatif, reconnu suffisant, alors même qu'il est seul employé.

Dans le dernier cas seulement, on voit que l'alisma a été mis en usage sans la cautérisation, et que cependant il n'est rien résulté de fâcheux des suites des morsures; mais l'animal qui les a faits était-il bien réellement enragé? chose qu'il serait fort essentiel à savoir, et qu'on ne sait jamais positivement à la campagne, où les chiens qui cessent de boire et de manger sont tous crus enragés et immédiatement mis à mort.

Toutefois, dans le doute où l'on doit être encore sur les avantages réels de l'*alisma-plantago*, nous croyons qu'il serait fort imprudent de l'employer sans le concours immédiat de la cautérisation, seul préservatif sur lequel on peut compter, lorsqu'il est mis en usage à temps.

Mais dans le cas, heureusement très-rare, où la rage est confirmée, on peut, on doit tenter ce nouveau moyen curatif.

Du reste, l'*alisma-plantago*, L., ou *plantain d'eau*, est une plante très-commune, que tout le monde connaît, et qui se trouve dans les lieux aquatiques.

Je dois dire, avant de terminer cette notice, que depuis quelque temps j'ai eu l'idée d'employer les feuilles de l'alisma comme anti-spasmodique, et que ce moyen m'a très-bien réussi. »

DECERFZ, *Médecin des épidémies*, etc.

Charpie sulfurique.

Nouveau remède proposé contre la gangrène, par M. Mathey médecin, à Genève.

Un enfant du Fayet, hameau voisin de St.-Gervais, me fut apporté aux bains. Il avait un phlegmon à l'aîne. Ses parens crurent convenable d'y appliquer un emplâtre irritant qu'ils avaient sous la main. L'inflammation devint intense ; lorsque je vis le malade, sa physionomie exprimait l'angoisse de la douleur portée à l'extrême. Il était fort altéré, son pouls était très-fréquent. La cuisse était fléchie sur le ventre, et ce ne fut qu'avec peine que je parvins à m'assurer de la nature du mal.

L'inflammation était passée à l'état de gangrène dans une étendue d'un pouce et demi environ. Je fis à l'instant enlever l'emplâtre et appliquer un cataplasme de farine de graine de lin.

Trois jours après, la sensibilité, la rougeur et le gonflement de l'aîne étaient un peu diminués : la partie gangrénée commençait à se détacher du vif ; la matière qui s'échappait des lambeaux séparés était ichoreuse, fétide ; le malade était pris de diarrhée, le pouls était fréquent, petit, la soif excessive. Je prescrivis pour boisson de l'eau vineuse.

Voulant donner à ses parens quelques vieux linges pour faire de la charpie, je m'aperçus que ceux qui entouraient un flacon d'acide sulfurique étaient frisés par cet acide, je les réduisis en poussière en les pressant légèrement entre les doigts. Ayant dégusté cette substance pulvérulente, je la trouvai légèrement acidule ; j'imaginai aussitôt qu'elle pouvait être utile comme topique dans le cas actuel. J'en fis moi-même la première application ; j'eus lieu de m'applaudir de cet essai. L'odeur du pus fut à l'instant même modifiée. J'invitai les parens à réitérer cette application trois fois par jour. Le surlendemain, la partie gangrénée était entièrement détachée ; la diarrhée avait cessé ; la suppuration était de bonne qualité ; le fond de la plaie était vermeil. Alors, je fis discontinuer l'usage de la *charpie sulfurique* (qu'on me passe cette expression). On la remplaça par des plumasseaux de charpie ordinaire, enduite de cérat de Goulard. Au bout de quinze jours, la suppuration était très avancée ; l'enfant avait repris de l'appétit, des forces, de la gaîté ; il pouvait se tenir levé pendant quelques heures.

Je crois ce topique nouveau digne de fixer l'attention des chirurgiens : il me semble réunir les avantages des substances absorbantes et antiseptiques, telles que le kina et le charbon, et devoir être par conséquent applicable à la gangrène, ainsi qu'aux ulcères atoniques, aux fonguosités, etc. J'invite les praticiens à réitérer ce premier essai.

VARIÉTÉS.

— *Médecine vétérinaire.* — *Acupuncture.* Depuis que les médecins ont reporté l'attention du public sur l'acupuncture, les vétérinaires ont aussi voulu tenter ce moyen thérapeutique. M. Bouley jeune, a publié à ce sujet trois observations, desquelles il résulte que, après avoir cherché à déterminer, autant que cela est possible chez les animaux, le siége de la douleur chez deux chevaux boîteux par cause rhumatismale, il avait appliqué plusieurs aiguilles sans succès. Dans un cas de paralysie des membres postérieurs, l'acupuncture n'a également produit aucun résultat.

— *Pierre.* Dans une des dernières séances de la section de chirurgie de l'Académie royale de médecine, M. Murat a cité l'observation d'un vieillard de 77 ans, de la vessie duquel il a extrait après la mort 678 calculs. A cette occasion M. Ribes a rapporté l'observation d'un homme qui ayant subi trois fois l'opération de la taille pour des pierres multiples, avait encore 300 petits calculs dans sa vessie, lorsqu'après sa mort, arrivée long-temps après la troisième opération, on examina son cadavre.

— *Fonctions du cervelet.* Aux mille et une fonctions attribuées au cervelet par divers expérimentateurs, dont les expériences sont toutes concluantes, comme chacun sait, il faut ajouter celle que vient de lui assigner M. Charles-Bellingerie. D'après de nouvelles expériences, ce physiologiste conclut que le cerveau et les diverses parties qui en partent président aux mouvemens d'*extension*, et qu'au contraire, le cervelet et ses dépendances tiennent sous leur influence immédiate les mouvemens de *flection*. M. Beilingeri a fait ses expériences sur deux agneaux.

—*Arsénic.*—*Cancer.* Le Gouvernement prussien vient de publier, après l'avoir acheté à son inventeur, le remède secret de Hellmand contre le cancer. Ce moyen consiste essentiellement en un mélange d'un gros de pâte arsenicale de Saint-Côme avec une once de cérat et une petite quantité de plomb, de ciguë et d'opium. Il résulte des expériences faites à la Charité de Berlin, sous la direction de MM Ruzt et Kluge, que ce moyen ne peut rien contre le

cancer fongueux ; qu'il est efficace contre les cancers de la peau ainsi que contre les dartres rongeantes et crouteuses ; qu'il agit effectivement dans quelques cas, contre le cancer de la mamelle. Son emploi présente sur celui de l'arsenic ordinaire les avantages suivans ; 1°. son mode d'action est plus doux et accompagné de moins de dangers ; 2°. le médecin peut mieux diriger l'action ; 3°. il peut être employé dans des lieux où l'arsenic n'avait pas été encore employé. M. Hufland, en repportant cette formule, s'étonne qu'aucun chirurgien n'ait encore eu l'idée de mêler l'arsenic avec la graisse, pour en atténuer la violence.

— *Nitrate d'argent contre l'ophtalmie*. Le docteur Ridgway produit des certificats et cite plusieurs faits de sa pratique, desquels il résulte qu'une dissolution de 10 *grains* de nitrate d'argent dans *une once* d'eau instillée dans les yeux malades, à la dose d'*une* ou *deux gouttes* de deux en deux jours, a été un excellent remède contre l'ophthalmie. Le même médecin s'est servi de cette dissolution pour arrêter les blennorrhagies commençantes, en l'injectant dans le canal en place de sulfate de zinc.

Essais sur le maïs ou blé de Turquie, considéré sous les rapports hygiénique et médical, par J. Max. Louis Lespés, docteur en médecine, in-4°. ; chez Crevot, libraire. Prix : 2 fr. 50 cent.

Nous parlons rarement des thèses inaugurales, présentées à la faculté ; il en est cependant quelques-unes qui se distinguent avantageusement par des mérites assez divers. Première production d'un esprit qui se sent appelé à penser pour le public, une thèse offre quelquefois l'intérêt qui s'attache aux ouvrages écrits de verve ; résultat de recherches faites avec l'ardeur qu'inspire le désir de prendre place dans le monde littéraire, elle ressemble d'autres fois aux longs travaux de l'âge mûr. Ces réflexions se présentent naturellement à la lecture de la dissertation sur le maïs, présentée par M. Lespés. Si l'auteur a su se garantir de l'enthousiasme naturel à son âge, il a pourtant mis dans son ouvrage cette chaleur de style qui gagne l'attention et écarte l'ennui. Il a d'ailleurs, résumé ce qu'offrent d'important à connaître les travaux de ses devanciers.

Après nous avoir donné l'histoire naturelle des maïs, M. Lespés décrit une série d'expériences faites sur les graines de cette plante, pour en découvrir la composition chimique. Les résultats pincipaux de ses observations sont d'y démontrer une grande proportion de fécule et d'autres substances essentiellement nutritives, et de constater l'absence du gluten. On peut de là conclure, *à priori*, que toutes les fois que cette dernière substance serait trop excitante pour des organes irrités ou fatigante pour des organes affaiblis ; le maïs fournirait une alimentation supérieure à celle qu'on retire du froment. En comparant le maïs avec la plupart des autres alimens employés dans les mêmes circonstances, M. Lespés arrive, pour des raisons diverses, à des conséquences qui sont toujours à son avantage.

Considéré comme aliment, le maïs forme une multitude de préparations qui ne le cèdent, ni pour la délicatesse, ni pour la salubrité, aux alimens les plus recherchés. Les changemens heureux qu'on voit s'opérer dans la constitution des habitans d'une contrée où s'introduit pour la première fois la culture du maïs prouvent toute l'excellence d'un régime dont il fait la base. Mais la partie de son histoire la plus curieuse, parce qu'elle est la plus neuve ; celle à laquelle M. Lespés a donné le plus d'attention, c'est l'étude des services que le maïs peut rendre à la thérapeutique. En rapprochant un grand nombre d'observations recueillie avec soin, l'auteur arrive à cette conclusion que dans les inflammations chroniques des voies digestives, dans celle de tout autre organe, dans la plupart des maladies nerveuses, dans tous les cas, en un mot, où il faut *nourrir sans exciter*, nul aliment ne peut être comparé à ceux que l'on compose avec la farine de maïs.

En voilà assez pour faire sentir tout l'intérêt qu'offre cette thèse. Une longue analyse ne remplacerait qu'incomplètement la lecture de l'original ; du moins serait-il bien difficile qu'elle se fît lire avec le même plaisir que l'ouvrage de M. Lespés.

AVIS. MM. les souscripteurs dont l'abonnement est expiré le 1er juillet sont priés de le renouveler s'ils ne veulent point éprouver d'interruption dans l'envoi du journal.

La Gazette de Santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n° 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE, N°

N° XXII. (CINQUANTE-DEUXIÈME ANNÉE.) 5 Août 1825.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix: 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel 5e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HOPITAUX CIVILS DE PARIS.

Nombre des malades admis par les membres du Bureau central, pendant le mois de Juillet 1825.

Fièvres non caractérisées.	122
Fièvres gastriques bilieuses.	215
Fièvres muqueuses.	»
Fièvres adynamiques putrides.	9
Fièvres ataxiques.	10
Fièvres intermittentes.	253
Fièvres catarrhales.	5
Fluxions de poitrine.	120
Phlegmasies internes.	405
Erysipèles.	88
Varioles.	103
Douleurs rhumatismales.	89
Angines, esquinancies.	76
Catarrhes pulmonaires.	94
Coliques métalliques.	29
Diarrhées, Dysenteries.	23
Apoplexies, Paralysies.	20
Hydropisies, Anasarques.	30
Phthisies pulmonaires.	32
Ophtalmies.	62
Maladies sporadiques, etc.	466
Total.	2251

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1er Juillet *jusqu'au* 31 *inclusivement.*

Thermomètre.	*Max.* 28 5/10	*Min.* 7/10
Baromètre.	*Max.* 28 3 8/12.	*Min.* 27 10. 9/12.
Hygromètre.	*Max.* 77.	*Min.* 68 4/10.
Vents dominans.	Nord.	

L'ingénieur Chevallier, *opticien du Roi.*

THÉRAPEUTIQUE — HYGIENE.

Dieppe, 1er. Août 1825.

Jamais l'été ne s'annonça par des chaleurs plus vives et plus prolongées. Au nord, comme au midi, la température s'est élevée et soutenue à une hauteur prodigieuse. Le séjour des grandes villes est devenu dangereux; celui de Paris est insupportable; la campagne est la seule ressource contre les effets pernicieux de cette saison brûlante. Mais la fraîcheur des bois et le murmure des ruisseaux, comme disent les poëtes, ne suffisent pas à tout le monde; les malades, les convalescens, quelques oisifs même veulent autre chose que l'agréable; ils cherchent encore l'utile; et c'est aux eaux minérales que la foule se précipite. Les Pyrénées et les Vosges se peuplent de nouveaux habitans; Barèges et Cauterets, Bagnères et Saint-Sauveur, Vichy, Bourbonne, Plombières, Enghien, et une foule d'autres établissemens thermaux offrent aux baigneurs des eaux médicamenteuses et des distractions non moins salutaires que les douches et les étuves.

Et moi aussi, j'ai voulu visiter un de ces établissemens qui, quoique créé depuis peu d'années, peut rivaliser avec les plus beaux d'entre les anciens; je veux parler de celui de Dieppe.

Les bains de mer sont une chose presque toute nouvelle en France. Les effets de ce moyen thérapeutique sont encore peu appréciés; et ce n'est qu'après plusieurs années d'exp érience qu'il sera permis d'en établir les indications positives. Toutefois, les effets qui suivent leur administration sont si manifestes, et la vogue qui s'attache à cet établissement permet de faire un si grand nombre d'observations, en très-peu de temps, qu'on possède déjà des matériaux suffisans pour en esquisser une histoire, si non complète, du moins assez exacte.

L'établissement des bains de Dieppe se divise en

deux parties bien distinctes : les bains chauds, situés à une certaine distance de la mer, et où l'on peut se baigner à l'eau de mer ou à l'eau douce, à toutes les températures ; et les bains froids ou à la lame, qui se prennent dans la mer même. Ce sont ces derniers qui méritent surtout de fixer notre attention.

A quelques pas du rivage, un peu au dessus du niveau des plus hautes marées, on a construit une longue galérie, terminée à ses extrémités par deux rotondes d'une forme très-élégante. Celle de droite est occupée par un billard ; celle de gauche forme une salle assez spacieuse, qui offre aux baigneurs un lieu de réunion le soir, et un salon de lecture dans la journée. Des tentes portatives, qu'on éloigne ou qu'on rapproche du bord de l'eau, suivant que la marée monte ou descend sont placées le long du rivage. Muni de son linge et de sa carte, chaque baigneur se déshabille dans sa tente, et s'avance dans la mer, pour recevoir la vague qui vient se briser contre lui. S'il est malade, ou s'il ne sait pas nager, il est accompagné d'un Guide-baigneur. La durée du bain est limitée par le médecin inspecteur de l'établissement ; elle varie suivant la force, le tempérament, la maladie de chaque individu.

Du côté des femmes, le spectacle est plus pittoresque. Ces belles, que vous avez vues le soir, au bal ou au salon, brillantes de jeunesse, étincelantes de parure, le matin, vous les voyez sortir de leurs tentes, et arriver à la mer vêtues d'une longue robe ordinairement de laine, attachée au cou et aux pieds, la tête recouverte d'un bonnet de taffetas ciré. Comme cette toilette n'est pas des plus piquantes, elles ont grand soin de se tenir écartées des yeux profanes, et les Guides-baigneurs (1) ont seuls, dans cet état, le privilége de les approcher. Ceux-ci les portent dans leur bras, ou les conduisent par la main jusqu'à la première vague un peu haute. Là, elles sont plongées tout d'un coup dans la mer, et, désormais familiarisées avec l'humide élément, elles affrontent la lame avec une intrépidité digne des plus braves marins.

Par cette description, toute imparfaite qu'elle est, d'un bain de mer, on voit que son action ne saurait être indifférente : la température de l'eau, sa composition, et, par dessus tout, les chocs répétés que la vague imprime à l'économie ; tout contribue à donner de l'activité à ce moyen thérapeutique. Ordinairement le bain produit un frisson général, et concentre les forces à l'intérieur ; mais bientôt la réaction qui se fait du centre à la circonférence ramène la chaleur et produit un état de bien être qui se soutient assez long-temps. J'ai vu cependant quelques personnes d'une constitution sèche et d'un tempérament sanguin, qui éprouvaient cette réaction dans le bain même, ressentaient une chaleur vive à la peau, accompagnée de picotemens et quelquefois même de légères éruptions. Cet effet n'est pas naturel, et peut offrir une contre'indication à l'emploi du bain.

Dans tous les cas, après une ou plusieurs immersions dans la mer, la peau se raffermit et prend plus de consistance ; les muscles se fortifient ; la digestion se fait rapidement ; l'absorption devient plus active, et toutes les fonctions s'exécutent avec une nouvelle énergie.

De ces effets généraux du bain de mer, on peut déduire en quelque sorte *a priori* ses indications thérapeutiques. Toutefois, il faut se garder de trop accorder à la théorie ; l'expérience nous démentirait. Un remède nouveau, comme je l'ai déjà dit, a dû être l'objet d'un grand nombre d'observations nouvelles ; et mon ami, le docteur Mourgué, appelé par le gouvernement à l'inspection de cet utile établissement, ne manquera pas sans doute de les recueillir. En attendant je vais faire connaître celles dont je dois la communication à son obligeance, et que j'ai été à portée de vérifier par moi même.

Les individus les plus propres à supporter les bains de mer, et les malades les mieux disposés à en retirer des avantages, sont ceux d'un tempérament lymphatique, dont la fibre est molle, les tissus peu consistans, les vaisseaux lymphatiques dans un état d'atonie. Ainsi la maladie scrophuleuse, dans toutes ses formes, soit qu'elle se manifeste par des engorgemens glanduleux, par des ulcères atoniques, par des ophtalmies chroniques, etc. est modifiée d'une manière très-avantageuse par les bains froids. Ces malades peuvent même prendre l'eau de mer à l'intérieur, et son efficacité ne tarde pas à se manifester. Les ulcères blafards, fongueux, qui ne tendent jamais d'eux-mê-

(1) Je dois ici un mot d'éloge à ces guides, dont j'ai entendu louer la douceur et la complaisance par toutes ces dames. Ce sont tous des marins exercés, la plupart décorés de médailles, qui leur ont été données par le Gouvernement, en récompense de quelque action d'éclat.

mes à la cicatrisation, doivent être recouverts après le bain par des compresses trempées dans la même eau. Je pourrais citer une cure très-remarquable obtenue par ce moyen.

Le rachitis est une maladie trop voisine de la précédente, pour n'être pas avantageusement modifié par le même moyen; non que les bains de mer puissent rien contre les difformités du système osseux et les déviation de la colonne vertébrale, déjà existantes, mais en fortifiant la constitution tout entière, ils arrêtent les progrès du mal, et préviennent de nouvelles difformités. J'ai vu un enfant atteint d'une tuméfaction osseuse, d'une espèce de spina-ventosa, à la première phalange d'un doigt, qui avait éprouvé un soulagement très-notable; la phalange diminuait de volume et tendait manifestement à reprendre son état naturel.

La leucorrhée est trop fréquente, et les moyens souvent empiriques dirigés contre cette maladie sont trop impuissans, pour que la médecine n'accepte pas avec empressement un nouveau moyen propre à la combattre avec avantage. Les bains de mer pourront remplir ce but, lorsqu'ils seront employés avec assez de persévérance. Il est certain que les femmes qui en sont atteintes, éprouvent dans la mer un soulagement marqué. Ces tiraillemens d'estomac, cette faiblesse, cet abattement, qui en sont le cortége ordinaire, cessent à l'instant même, et reviennent après le bain avec beaucoup moins de violence. La maladie disparaît même complétement après des immersions assez prolongées.

Le relâchement des ligamens de l'utérus, qui occasionne souvent la chute de cet organe, et qui s'accompagne de douleur et de faiblesse à la région dorsale, cède souvent au même moyen. Il en est de même de la chlorose et de l'infiltration produite par la rétention ou la suppression des menstrues. Comme la faiblesse peut produire un effet contraire et déterminer des pertes sanguines, les bains de mer sont encore très-efficaces contre cette espèce de ménhohrragie qu'on a eu raison d'appeler passive. Il est facile de concevoir que le même moyen n'aurait pas le même succès dans la ménhohrragie active.

Diverses formes de l'hystérie ont été également traitées avec succès. On a envoyé tout récemment une jeune personne de 10 à 12 ans, qui éprouve des symptômes assez singuliers. Au moment où elle parle, il lui arrive souvent de s'arrêter, immobile, les yeux ouverts, fixes, ne voyant et n'entendant rien. Cette espèce d'attaque cataleptique dure quelques secondes; elle cesse, et la jeune malade ne se souvient de rien de ce qui s'est passé pendant son attaque. Les bains de mer seront essayés, je n'oserais dire avec quel succès.

Il se trouve en ce moment à Dieppe, cinq ou six malades hémiplégiques, dont le choc des vagues et l'impression tonique de l'eau de mer ont singulièrement amélioré l'état. Au commencement, il fallait les porter jusque dans l'eau; aujourd'hui, ils en sortent eux mêmes, et marchent avec assez de facilité. Plusieurs de ces malades avaient déjà essayé d'autres eaux minérales.

Quelques migraines ont été notablement soulagées par des douches et par le choc de la vague sur la tête.

Il serait dangereux de baigner des rhumatisans lorsque le rhumatisme s'accompagne de symptômes inflammatoires; mais les douleurs rhumatismales chroniques, les engorgemens pâteux, suite d'anciennes attaques de goutte, sont avantageusement modifiés et souvent entièrement effacés.

Je ferai la même remarque pour les dartres et en général pour toutes les maladies de la peau; elles ne peuvent être efficacement combattues par les bains de mer qu'autant qu'elles ne sont pas compliquées d'inflammation vive, et qu'elles attaquent des individus doués de tempéramens lymphatiques.

Tel est le résumé des observations qu'un très-court séjour aux bains de Dieppe m'a permis de faire. C'est au docteur Mourgué qu'il appartient d'enrichir la thérapeutique du fruit de son expérience sur cette matière encore toute nouvelle. La surveillance active et éclairée qu'il exerce sur la partie sanitaire de l'établissement, son assiduité auprès des malades, le soin qu'il met à indiquer par un tableau imprimé les heures des bains et les degrés de la température de l'eau à régler le temps que chacun doit y rester, suivant sa constitution et la nature de sa maladie. Enfin, le grand nombre de malades qui sont confiés à ses soins, tout contribue à lui donner sur cet agent médicamenteux les notions les plus sûres et les plus positives.

Faisons maintenant une remarque essentielle. La vogue semble s'attacher à l'établissement des bains de Dieppe. La foule y est grande et les maladies diverses. Le récit des guérisons obtenues par certains malades

excite les autres à s'y rendre ; tous se persuadent qu'ils seront guéris de toutes les maladies; et comme les bains de mer ne sont pas une panacée universelle, comme il est beaucoup de malades auxquels ils ne conviennent d'aucune manière, il arrivera que les cures obtenues seront nécessairement mélangées de quelques insuccès. C'est ainsi que la vogue tend à se détruire elle-même, et à priver les meilleures choses de la juste réputation qu'elles méritent. C'est une remarque que j'ai souvent faite dans ce journal, mais qui, pour avoir été répétée plusieurs fois, n'en est pas moins nécessaire à répéter encore.

J'ai parlé des bains de mer, de leur action sur l'économie, de leur efficacité dans certaines maladies; mais ce n'est pas tout. Les administrateurs de ce bel établissement ont pensé avec raison que, pour attirer, et surtout pour fixer la foule dans une ville, d'ailleurs agréable, mais peu variée dans les moyens de distraction qu'elle présente, il fallait offrir des divertissemens convenables à cette population intéressante, qui a besoin d'éviter l'ennui avant tout. S'il est une vérité depuis long-temps reconnue en médecine, c'est que les eaux minérales sont moins utiles à certains malades que la distraction occasionnée par le voyage, la campagne, les amusemens qui s'y trouvent. Dieppe a peu à envier, sous ce rapport, aux plus beaux établissemens. Une société brillante se réunit, tous les soirs, aux bords de la mer; delà elle se partage entre le salon des bains froids et la salle à danser des bains chauds; les danses et les jeux se prolongent jusqu'à onze heures du soir, et quelquefois jusqu'au lendemain. La lecture des journaux, le billard et les bains, des promenades aux environs de Dieppe ou sur les bords de la mer varient ensuite les plaisirs de la journée. Je n'oublierai point une promenade délicieuse, que j'ai faite au vieux château d'Arques, avec une société charmante, où les Grâces s'étaient emparées de la monture du vieux Silène. Moins timides une autrefois, elles se sont élancées sur les vagues tumultueuses de l'Océan. Un vaisseau pavoisé de vingt pavillons différens est sorti du port aux acclamations de la multitude assemblée sur le rivage. Nous voguions sur une mer calme et pure; et la brise du matin nous poussait rapidement vers les côtes de l'Angleterre. Tout à coup, une maladie épidémique s'est déclarée à bord du vaisseau. Les estomacs les plus frêles, forcés de payer leur tribut à l'Océan, ont demandé la terre à grand cris; les eaux odorantes, les liqueurs fortes, les potions éthérées, n'ont pu calmer cet orage; il a fallu rentrer précipitamment dans le port.

Tels sont les divertissemens que la ville de Dieppe offre aux baigneurs qui viennent y chercher le plaisir avec la santé. Sans doute ils pourraient, ils devraient même être plus variés, et les administrateurs des bains ont encore beaucoup à faire pour répondre à l'empressement du public. Il est fâcheux que les arbres ne croissent pas sur la plage; ce serait un embellissement nécessaire à la galerie des bains froids. Il est urgent aussi de terminer l'établissement des bains chauds, de sorte que toutes les réunions du soir aient lieu dans cet établissement. La société n'est plus aussi brillante, lorsqu'elle est divisée. Pourquoi n'établit-on pas sur la plage des jeux de bague, des balançoires et une foule d'autres divertissemens, dont on trouvera les modèles aux Champs-Elisées, ou à Tivoli? J'ai entendu quelqu'un faire la remarque qu'il n'y avait aucune pendule dans tout l'établissement. J'en ai vu d'autres désirer avec raison une petite bibliothèque. Enfin, sous le rapport de la salubrité, le docteur Morgué pense que les promenades du soir au bord de la mer sont nuisibles, que les danses sont trop prolongées, et qu'il est toujours fatigant de prendre deux bains par jour, ce qui arrive à certains malades.

Les inconvéniens que je signale sont si faciles à faire disparaître, et les améliorations que j'indique sont si aisées à réaliser, que l'administration ira sans doute bien au-delà des vœux que je viens d'exprimer, et offrira, l'année prochaine, au public un établissement qui ne laissera rien à désirer.

Forcé de quitter un séjour aussi agréable, je pars au moment où les fêtes et les divertissemens vont être augmentés d'un spectacle, et prendre un nouvel éclat par la présence d'une auguste princesse, qui déjà, l'année dernière, avait assuré par une faveur signalée la prospérité de ce bel établissement. MIQUEL.

MÉDECINE PRATIQUE.

Otite déterminée par la présence d'un ver.

Observation communiquée par M. LAMBERT, D. M. P.

Dans les premiers jours de février 1825, l'épouse de M. Delaunay, chapelier, rue Saint honoré, ressentit dans l'oreille gauche de la douleur, des bourdonnemens, etc.; il lui semblait sentir quelque chose

tournoyer dans son oreille. Ces symptômes et la douleur allèrent croissant. Je fus appellé. Le conduit auditif était enflammé, rendait un peu de pus, et se trouvait fermé, au point qu'il était très-difficile de l'ouvrir un peu au moyen d'une pince à anneaux, dont je me servais en guise de *speculum*. Je regardai cette affection comme une otite simple. En conséquence, je prescrivis une application de sangsues autour et spécialement vers la partie inférieure de l'organe malade, des injections mucilagineuses, des cataplasmes, des pédiluves sinapisés. Peu ou point de soulagement dans la journée. La nuit un peu de sommeil; le lendemain adoucissement notable. Le surlendemain, au moment où le mari de la patiente faisait une injection, il fut fort surpris de voir sortir de l'oreille un ver bien vivant, d'environ un pouce de long et de la grosseur d'une moyenne aiguille à tricoter. Cet insecte mourut bientôt. On l'enveloppa dans un morceau de papier, et lorsqu'on me le fit voir le lendemain, il se trouvait, comme de raison, un peu desséché. C'est dans cet état que je le mis dans un petit flacon rempli d'alcool, n'ayant pas eu l'idée dans le moment de le mettre dans de l'eau dégourdie pour le faire revenir dans son état naturel. Madame Delaunay n'a éprouvé aucune douleur dans l'oreille depuis l'expulsion de ce ver.

PHARMACIE.

Nouvelles formules pour les préparations de Lichen, proposées par M. Robinet.

S'il est permis au pharmacien de perfectionner les médicamens composés en faisant connaître les procédés que la pratique journalière indique comme les meilleurs, c'est surtout ceux qui n'ont point été consignés dans le formulaire légal. La pâte et les pastilles de Lichen sont dans ce cas.

Il serait possible que d'autres praticiens se soient rencontrés avec moi dans la manière d'opérer que j'indique, mais comme à ma connaissance il n'a rien été publié de semblable, je ne crois pas entièrement inutile de le faire.

On sait que le Lichen contient deux principes auxquels on peut raisonnablement attribuer quelques-unes des propriétés qu'on recherche dans les pectoraux; la substance mucilagineuse et le principe aromatique. Il faut autant que possible les transporter intacts dans les préparations de cette substance; pour y parvenir je procède de la manière suivante :

Pâte de Lichen.

Six onces de Lichen sont mises en macération dans de l'eau froide; on renouvelle celle-ci toutes les six heures; trois jours suffisent pour priver la plante de son amertume; elle est alors dans l'état le plus propre à subir l'action de l'eau bouillante; elle est gonflée, gélatineuse, et demi-transparente; je fais alors bouillir; cette opération exige beaucoup moins de temps qu'on a coutume d'en employer. Le Lichen se dissout presque tout entier; on passe au travers d'une laine; d'autre part on a fait dissoudre ensemble dans le moins d'eau possible, une livre de gomme arabique et une livre de sucre; après avoir passé, on réunit les deux liqueurs et on évapore en consistance convenable, à une très-douce chaleur. J'ai essayé de terminer l'opération comme pour la pâte de jujube; mais on obtient une préparation dont l'aspect est désagréable; elle n'est ni transparente ni opaque, sa couleur est noirâtre; au contraire, la pâte de Lichen, évaporée à la bassine, a une bonne couleur jaunâtre; elle est opaque et plus légère; elle conserve parfaitement la saveur du Lichen sans en avoir l'amertume, elle n'est point aussi coriace et peut être à volonté plus sucrée, ce qui ne saurait se faire par l'autre procédé.

Il est facile de concevoir les avantages qui résultent de l'emploi de l'eau froide substituée à l'eau plus ou moins chaude pour enlever au Lichen son principe amer. L'action de l'eau chaude n'a lieu qu'à la surface de la plante, parce qu'elle est très-courte; si on la prolonge, elle dissout une partie du mucilage; elle enlève aussi une grande partie de la substance aromatique; enfin, elle a les mêmes inconvéniens que chaque pharmacien a pu remarquer lorsqu'il a voulu dissoudre l'ichtiocolle ou la gélatine des os dans l'eau bouillante, avant de l'avoir fait gonfler dans l'eau froide.

Je préfère supprimer tout aromate étranger au Lichen; celui de la plante suffit pour caractériser la pâte, il n'a rien de désagréable, et je ne sais pas pourquoi on le masquerait par une odeur qu'on rencontre partout et qui par cela même devient indifférente.

Pastilles de Lichen.

Prenez Lichen, une livre; lavez à l'eau froide comme il a été dit ci-dessus, faites bouillir ensuite

dans suffisante quantité d'eau, et passez lorsque la majeure partie du Lichen sera dissoute. Ajoutez à la décoction une livre de beau sucre, évaporez à une douce chaleur en agitant continuellement. Lorsque la matière se prendra en masse, achevez de la dessécher dans la bassine ou à l'étuve; enfin réduisez-la en poudre et passez au tamis fin. Pour faire les pastilles, prenez de cette poudre ou

Sucre de Lichen............ 1 livre.
Sucre blanc en poudre...... 2 *id.*

faites au mortier des tablettes avec de l'eau pure, sans aucune addition de gomme ni d'aromate.

Les pastilles de Lichen ainsi préparées sont très-mucilagineuses, elles ont parfaitement la saveur du Lichen, elles se dissolvent en entier dans la bouche sans exciter la toux comme le font celles préparées avec la poudre; il est d'ailleurs inutile de faire remarquer tous les avantages qu'elles ont sur ces dernières; il suffit de dire qu'elles contiennent trois ou quatre fois plus de principes actifs.

Si l'on voulait faire entrer le Lichen dans la composition du chocolat, on voit combien il serait avantageux de remplacer la poudre de ce végétal, par le sucre de Lichen, dont je viens d'indiquer la préparation.

Gelée de Lichen.

Il résulte de ce qui précède quelques considérations applicables à la préparation de la gelée de Lichen. On sait que les corps les plus susceptibles de former une gelée perdent une grande partie de cette propriété si on les expose à une longue ébullition dans l'eau. Le Lichen est dans le même cas. C'est ce qui engage beaucoup de praticiens à employer l'ichtiocolle. Je puis assurer que cette addition est tout-à-fait inutile en procédant comme je l'ai indiqué pour la pâte de Lichen. La plante disposée par la macération à se dissoudre dans l'eau n'exige pas une aussi longue application de la chaleur et son principe gélatineux suffit pour faire prendre la décoction. Du reste, si on craignait encore d'être trompé dans son attente, et qu'on voulût ajouter de l'ichtiocolle, il faudrait bien se garder de la mettre à bouillir avec le Lichen; mais bien la faire gonfler dans l'eau froide, la dissoudre ensuite à une douce chaleur et l'ajouter à la gelée, vers la fin de l'opération un peu avant de la couler.

La gelée de Lichen, préparée comme je l'indique, est beaucoup moins colorée qu'elle ne l'est communément, elle est très-ferme; elle possède parfaitement la saveur de la plante, et ne doit sa consistance a aucun corps étranger.

BIBLIOGRAPHIE.

La Solitude, par Jean-Georges ZIMMERMANN, *traduit de l'allemand*, par A. J. L. JOURDAN. A Paris, chez J. B. Baillière, libraire, rue de l'Ecole de Mécine, n°. 14.

Dans un journal dont les articles bibliographiques se recommandent par un intérêt tout pratique, on sera peut-être étonné de me voir appeler l'attention sur un livre qui traite de la solitude. La solitude, s'écrieront quelques lecteurs inattentifs! Et quels rapports peut-elle avoir avec les infirmités de notre pauvre nature. Donnez-nous l'étiologie de nos maux; faites-nous connaître les méthodes propres à les combatre, et vous aurez rempli notre attente; mais faites-nous grâce de vos excursions dans un domaine étranger à la médecine. Je conviendrai que l'ouvrage dont il s'agit, ne traite ni des maladies en général, ni d'une maladie en particulier; je conviendrai également qu'il est plus métaphysique et moral que pratique, en prenant ce mot dans son acception la plus bornée; mais je dirai avec la même vérité, qu'il renferme les considérations les plus élevées sur la physiologie de l'homme, des aperçus du plus haut intérêt sur notre nature morale, dont l'étude importe au médecin philosophe.

L'homme n'a pas uniquement des appétits à contenter, des besoins corporels à satisfaire; il présente encore un côté intellectuel et moral qui a ses besoins, ses exigeances, tout aussi impérieux que ceux de l'organisme. Je ne rappelerai pas ce paradoxe célèbre de J.-J. Rousseau : Que l'homme qui pense est un animal dépravé; il ne compte, je crois, guère de partisans; les écrits de son auteur en sont d'ailleurs la plus éclatante réfutation. En effet, qui a jamais pu penser que ces sentimens si vrais, si profonds, ces jouissances indicibles que réveillent dans tous les cœurs les mots de patrie, de liberté, par exemple, si éloquemment reproduits sous la plume de Jean-Jacques, et auxquels n'atteindront jamais les instincts de l'animalité, ne sont que des mouvemens factices, des produits mons-

trueux d'une nature dépravée, ne font point partie de notre être? J'ajouterai, pour ceux qui pourraient voir le beau idéal de l'homme dans le jeu matériel de nos organes et dans les appétits véhémens qu'ils déterminent, que le travail modéré de la pensée n'est nullement indifférent à l'exercice régulier des fonctions. Je pourrais donner en preuve de mon assertion l'exemple de tant d'hommes célèbres dans les lettres, les sciences et les arts, qui ont fourni une longue carrière. Je me contenterai de cette remarque physiologique; mais elle est décisive : c'est que les ébranlemens nerveux que développe le travail de la pensée, en se répétant sur tout l'organisme, doivent en activer nécessairement les ressorts, en faciliter nécessairement le jeu. On ne sera plus étonné que, pénétré de ces grandes vérités, Zimmermann, comme médecin, comme moraliste, ait célébré les avantages de la solitude. Il avait vu que la solitude, en doublant, pour ainsi dire, nos facultés mentales, devait perfectionner notre constitution physique et morale. S'ensuit-il que nous devions rompre nos habitudes sociales, nous ensevelir dans les déserts? Non sans doute; ce n'était pas là la pensée de Zimmermann. S'il était convaincu de cette vérité que tous les sophismes du monde ne sauraient affaiblir, que l'homme est né pour penser comme pour digérer, parce qu'il a un organe intellectuel comme un estomac; il ne l'était pas moins que les idées, pour être la représentation exacte des choses, devaient être recueillies dans le monde, mais que la solitude seule pouvait les féconder. Il voulait que l'on s'exposât aux froissemens des intérêts, aux chocs des passions, et qu'après en avoir observé les effets, on allât dans la solitude réfléchir sur leurs causes souvent si futiles, qu'on y apprit à se prémunir contre eux par l'usage de la raison. Du reste, il ne s'opposait point à ce qu'on s'entourât de toutes les jouissances domestiques si propres à remplir les vides que procurent l'isolement, l'absence des passions tyranniques, etc. C'était donc une solitude vraiment active que conseillait Zimmermann, et non cette solitude uniquement remplie par l'inertie de l'âme. On n'a qu'à lire son bel ouvrage, et l'on verra de quel sceau réprobateur il marque l'indolence monacale. Il montre les prêtres de l'Egypte, de l'Inde, qui voyaient le souverain bonheur dans la fainéantise, maîtrisés par tous les vices, livrés à tous les débordemens des passions.

Eclairer son esprit, et par suite travailler pour la santé du corps, modérer les atteintes des passions, ou les maîtriser, fortifier le corps de toute l'énergie de l'âme, voilà les grands résultats que Zimmermann vit dans la solitude, et qu'il sut retracer avec chaleur.

Il est vrai qu'il ne croyait pas que tous les esprits pussent s'accommoder d'un tel régime. Combien d'individus dont l'existence ne peut être séparée des frivolités du monde; combien d'autres dont les passions s'irritent dans la solitude; aussi n'en faisait-il pas un précepte général. Il voulait que le médecin se familiarisât avec le jeu des passions, apprit comment elles se modifient selon la tournure des idées ou les habitudes physiques des individus, qu'il étudiât la trempe des caractères, pour savoir dans quel cas il pouvait la conseiller, ou devait l'interdire. Tout cela n'est pas facile sans doute, et nécessite des études aussi longues que laborieuses; mais croit-on qu'elle soit facile la tâche du médecin vraiment digne de ce nom?

Disons quelques mots de la traduction : le style en est obsur et embarrassé; on y trouve une foule de locutions, de tournures qui, pour être comprises, auraient besoin d'un commentaire. Le traité de la solitude avait déjà passé dans notre langue. Le premier traducteur n'en n'avait rassemblé, il ets vrai, que des fragmens; mais ces fragmens étaient si bien coordonnés, qu'ils formaient un ensemble assez régulier; on pouvait lui reprocher avec juste raison d'avoir omis des passages très-importans; mais M. Jourdan n'est-il pas tombé dans un défaut contraire? Il ne nous a pas fait grâce d'une seule ligne; aussi, les répétitions dont le livre est surchargé en rendent la lecture très-pénible. Ceci soit dit sans prejudice du respect dû à Zimmermann, dont le nom est placé trop haut pour que nos critiques puissent l'atteindre. Peut-être, d'ailleurs, le phlegme allemand comporte ces longueurs, ces répétitions qui sont insupportables à la vivacité française.

Sabatier, D. M.

VARIÉTÉS.

— *Onguent mercuriel.* Dans la séance du 15 mai de la Société de pharmacie, M. Hernandez a proposé un nouveau moyen pour la préparation de l'onguent mercuriel. Ce moyen consiste à chauffer le mortier dans lequel on fait l'opération; de manière à liquéfier la graisse : le mercure s'y divise par l'agitation à mesure qu'elle se refroidit beaucoup mieux que par la méthode ordinaire.

— *Emploi du phosphate de soude contre le diabète sucré.* Le docteur Sharley a traité deux fois le diabète sucré par le phosphate de soude à la dose d'*un gros* répété trois fois par jour. Les deux malades ont été complètement guéris. Loin de s'abstenir des matières végétales, ils s'en étaient au contraire l'un et l'autre presque exclusivement nourris. Ces faits sont en contradiction avec ceux sur lesquels MM. Dupuytren, Thénard, Hollo, etc, ont fondé leurs théories du diabète sucré.

— *Infusion du tabac contre la dysenterie.* Il résulte d'un grand nombre d'observations de M. Obierne, que l'nifusion du tabac est très-efficace contre la dysenterie. C'est à l'extérieur, en fomentation sur l'abdomen que M. Obierne administre le tabac. Trois onces des feuilles de cette plante, infusées dans six onces d'eau, suffisent pour une fomentation. Quelques purgatifs doux, tels que l'huile de ricin, le sulfate de magnésie, le mercure doux sont les seuls médicamens qu'il ait associés au tabac. Le même médecin est connu en Angleterre par un ouvrage dans lequel il rapporte beaucoup d'exemples d'épileptiques et de tétaniques guéris ou soulagés à l'aide de l'infusion des feuilles de tabac.

— *Contagion.* On fait beaucoup de bruit depuis quelques jours, de l'offre faite par MM. Costa, Lassis et Lassere d'expérimenter sur eux-mêmes, si la fièvre jaune et la peste sont vraiment contagieuses, en se revêtant des hardes qui auraient déjà servi à des individus morts de ces maladies. Trois médecins de Marseille ont écrit à l'Académie royale de médecine, pour demander à être soumis à la même expérience. L'Académie a nommé, dans sa séance du 2 de ce mois, une commission de douze membres, chargée d'éxaminer jusqu'à quel point cette demande peut être prise en considération. Nous ne manquerons pas de faire connaître leur rapport, ainsi que celui qui doit être fait à l'Académie des sciences sur le même sujet.

— *Rage.* Dans la dernière séance de l'Académie royale de médecine, M. Dupuytren a communiqué deux lettres relatives à la découverte de M. Marochetti, sur les pustules, qui, suivant ce dernier médecin, se développent sous la langue des animaux enragés. Quoique ces pustules aient été cherchées vainement par plusieurs observateurs, nous croyons qu'il est très-important, et qu'il peut être très-utile de s'assurer de leur existence. Sous ce rapport le zèle de M. Dupuytren est d'autant plus louable, que son influence est plus puissante pour exciter à la recherche de la vérité. Mais nous sommes tentés de croire que M. le docteur Koreff a voulu faire une mauvaise plaisanterie, lorsqu'il a adressé dernièrement à ce chirurgien célèbre une longue lettre dans laquelle il annonce comme une chose inconnue en France, la découverte de M. Marochetti sur les pustules de la rage, découverte dont tous les détails avaient été publiés dans la *Gazette de Santé* du 25 septembre 1821, et répétés dans le *Journal des Débats*, le *Journal Universel* et plus tard dans *l'Etoile.*

— *Estomac traversé d'une épingle.* M. Ferrus a présenté à l'Académie de médecine un estomac sur la grande courbure duquel est implantée, près du pylore, une épingle longue d'un pouce, et dont la pointe fait saillie à travers la tunique extérieure du viscère. Pendant la vie, rien ne fit soupçonner la présence de ce corps étranger, qui ne provoqua aucun accident, et qui paraissait cependant avoir cheminé quelque temps dans l'épaisseur des parois de l'organe, et avoir pénétré vers le tiers supérieur de l'œsophage.

— *Nouveaux élémens de pathologie médico-chirurgicale*, ou Précis de médecine et de chirurgie. Ouvrage rédigé d'après les principes de la médecine physiologique. Par L. Ch. Roche, D. M. et L. J. Sanson, D C. tome premier. Un vol. in-8. Paris, 1825. Chez Baillière, libraire. Prix : 10 fr. L'éditeur s'engage à fournir les tomes 2 et 3, à raison de 5 fr. chaque.

Nous reviendrons sur cet ouvrage, lorsqu'il sera terminé.

ERRATA. L'absence momentanée du Rédacteur général explique pourquoi il s'est glissé un assez grand nombre de fautes typographiques dans le précédent N°., voici les plus importantes à corriger :

Page 163, 2e. colonne, dernière ligne ; ce dernier indique l'usage, *lisez :* ce dernier résultant de l'usage.

164, 2e. col., 5e. lig.; tige du tempérament *lisez :* type du tempérament.

id., 2e. col., 18e lig. ; proportions, *lisez*: propension.

id., 2e. col., 32e. lig. ; composition, *lisez :* compensation.

165, 2e. col., 7e. lig. ; *alisma-plangato*, lisez : *alisma-plantago.*

167, 1re. col. 27e. lig. ; frises, *lisez :* brûlés.

id., 2e. col., 3e. variété ; Beilingeri, *lisez* : Bellingeri.

La Gazette de Santé *paraît régulierement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n° 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE, N° 4

N° XXIII. (CINQUANTE-DEUXIÈME ANNÉE.) 15 Août 1825.

On s'abonne *Place des Victoires* *n° 6.* Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel 5e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

THÉRAPEUTIQUE.

Méthode ectrotique (1) *de la variole, ou de l'emploi des caustiques dans le traitement de cette maladie.*

On parle depuis quelque temps d'une nouvelle manière de traiter la petite vérole, qui consiste à cautériser les boutons et à arrêter ainsi leur développement. Elle est mise en pratique depuis plusieurs années, à l'hôpital de la Pitié, par M. Serres. Il paraît aussi que dès l'année 1817, quelques essais avaient été tentés avec succès à Tours, par M. Bretonneau, et répétés par le même médecin, en 1821, à l'hôpital des enfans, de Paris, sous les yeux de M. Guersent. Sans nous constituer juges dans la question de priorité entre M. Bretonneau et M. Serres, nous allons extraire du mémoire que ce dernier vient de publier dans un journal, les détails les plus importans sur les résultats de cette méthode et sur la manière de la pratiquer.

....Avant de cautériser en masse les boutons de la face et du cou, dit M. Serres, je fis mes essais sur les bras, les cuisses, les jambes et sur l'abdomen. Chaque bouton que je cautérisais sur ces diverses parties avortait ; les boutons se développaient tout autour, mais la place cautérisée restait intacte ; seulement la peau me paraissait un peu plus rouge que de coutume dans les intervalles que le nitrate d'argent n'avait pas noircis.

Ce succès obtenu sur des boutons particuliers, ou sur un ensemble de cinq, six, huit ou dix boutons réunis, se réaliserait-il pour des parties en masse? Je choisis les mains et les pieds pour sujet de cette nouvelle expérience. Chez un variolé, je cautérisai toute la main et la moitié de l'avant-bras droit, avec une solution de nitrate d'argent. Point de boutons dans cette partie, tout le reste du corps en fut couvert. Chez un second, je cautérisai le pied droit : même résultat que chez le précédent. Sur un troisième, je cautérisai un pied et une main, et sur un quatrième, les deux mains et les deux pieds. Constamment je fis avorter les boutons varioliques : si quelques-uns se développèrent çà et là, il devint manifeste, par l'examen, que le point où ils s'étaient développés avait échappé à la cautérisation ou que celle-ci avait agi trop faiblement.

J'avais donc réussi dans le but que je me proposais d'atteindre : en faisant avorter les boutons varioliques, j'éteignais l'irritation qui les environne, et je pouvais espérer que le même moyen appliqué à la face préviendrait des funestes effets que j'ai précédemment signalés, et qui avaient occasionné la perte de presque tous les malades affectés de la variole confluente. Le succès a dépassé mon attente ; en employant ce moyen lorsque les malades sont arrivés à temps dans ma division, j'ai constamment évité la tuméfaction que j'avais à craindre ; je n'ai plus eu à combattre ces encéphalites aiguës et persévérantes qui me les enlevaient tous, et sur vingt varioles confluentes qui ont été soumises à cette méthode je n'en ai perdu qu'une seule. Je me hâte d'expliquer ce résultat, afin que l'on ne croie pas que c'est un spécifique que j'annonce contre la variole confluente. Indépendamment des soins assidus que je prodiguais à ces malades, de l'attention que j'avais eue de les visiter deux, trois et quatre fois par jour, de surveiller exactement l'administration des autres moyens que j'employais, je dois dire que dans la crainte qu'inspire à tout médecin l'emploi d'un nouveau moyen, je choisissais les malades chez lesquels je n'apercevais aucune complication fâcheuse, soit du côté de l'abdomen, soit du côté de la poitrine. J'avais soin également de ne l'employer que chez ceux qui n'avaient point été affaiblis par d'autres maladies antécédentes ou par un mauvais régime, dont l'effet chez le peuple affecte si profondément l'organisation.

(1) Du verbe grec *ectithrosco*, je fais avorter.

L'effet de la cautérisation constaté, il devint facile d'en faire l'application aux autres complications de la variole confluente, dont les plus fâcheuses, après celle qui d'abord avait éveillé notre sollicitude, sont les boutons varioliques sur la cornée transparente, le bord libre des paupières, le voile du palais, la voûte palatine, la langue et le conduit auditif externe.

On sait qu'il n'est pas rare, dans la variole confluente, de voir les boutons varioliques se développer sur la surface de la cornée transparente; on sait aussi que malgré l'épaisseur de cette membrane, il est arrivé quelquefois de la voir perforée de part en part, et donner ainsi issue à l'humeur aqueuse et à l'iris. L'œil est alors à jamais perdu. Dautres fois, toute la surface de la cornée reste opaque, ce qui détermine également la perte de la vision; nous avons vu une fois le premier de ces accidens, et dix à douze fois le second dans l'espace des huit années qui viennent de s'écouler.

Si la cautérisation des boutons varioliques arrête leur développement; si l'irritation, qui se développe à leur pourtour et dans une étendue plus ou moins grande, est suspendue par ce moyen, qui ne voit les avantages de cette méthode appliquée aux boutons varioliques qui se manifestent sur la cornée transparente? Un autre effet non moins avantageux de ce moyen, c'est d'anéantir les vives douleurs qui se manifestent fréquemment au pourtour de l'orbite et dans le fond de cette cavité lors des ulcérations de la cornée. Ces douleurs suivent dans la plupart des cas le trajet des divisions de la branche ophtalmique de la cinquième paire; elles se font ressentir dans la branche frontale, dans les terminaisons de la branche nasale, et dans les rameaux du nerf sous-orbitaire; une ou deux fois je les ai vues occasionner des douleurs aiguës dans les dents du maxillaire supérieur correspondant à l'œil affecté.

..... Un résultat inattendu est venu ajouter un nouvel avantage à ceux que je viens d'énumérer. Quand on a suivi le développement normal d'un bouton variolique, on sait que, dans le principe, le centre s'élève et que tout bouton est d'abord conique, puis lenticulaire; il reste dans cet état jusqu'au moment de la suppuration; alors le centre se déprime, et les bords sont plus élevés: lors de la desquamation, la dépression centrale est toujours plus excavée que la circonférence du disque du bouton; il résulte de là que chaque bouton laisse son empreinte; lorsque plusieurs boutons sont réunis et agglomérés, comme dans la variole confluente, chaque empreinte est réunie à la voisine par une petite bride, ce qui constitue les cicatrices qui altèrent les plus beaux traits. Si tel est le mécanisme du développement des empreintes et des cicatrices varioliques, on conçoit que faire avorter les boutons, c'est nécessairement prévenir ces effets; dans le traitement de la variole par la méthode *ectrotique*, la peau reste lisse comme elle était auparavant; elle n'est ni creusée, ni sillonnée, comme à la suite des traitemens dans lesquels on laisse parcourir aux boutons toutes leurs périodes.

Mode de cautérisation.

La cautérisation des boutons varioliques par le nitrate d'argent varie, selon que l'on veut agir sur des boutons isolés, ou que l'on opère sur des masses de boutons plus ou moins étendues; dans le premier cas, je me sers du nitrate d'argent maintenu dans son porte-pierre et taillé comme un crayon à dessiner; la pointe en est plus ou moins aiguë selon la largeur des boutons, et le lieu qu'ils occupent; pour ceux qui sont situés sur le bord libre des paupières, il est nécessaire qu'il soit taillé de manière que sa pointe n'offre qu'une ligne de diamètre; la même dimension convient pour la cautérisation des boutons de la cornée transparente, et du conduit auditif externe; pour ceux de la voûte palatine, du voile du palais et de la langue, il doit être plus mousse. Le nitrate d'argent doit être porté sur la cornée transparente avec beaucoup de précaution; il faut l'appliquer légèrement et de la même manière que l'on agit dans la cautérisation des ulcérations de cette partie. Une application ne suffit pas; ordinairement il est convenable de la renouveler tous les deux ou trois jours, ce qui varie du reste selon l'étendue du bouton. Au bord libre des paupières, il faut avoir soin de la relever au moment où l'on cautérise, et de la maintenir dans cet état trois ou quatre minutes après la cautérisation, afin que le caustique ne soit point appliqué contre la cornée et la sclérotique ou la conjonctive qui la recouvre; il est utile de laisser le nitrate d'argent beaucoup plus long-temps que sur la cornée transparente. On doit le laisser agir plus long-temps encore sur les boutons logés dans le conduit auditif externe. Quant à ceux de la langue, du voile du palais et de la voûte palatine, il faut agir de même que sur ceux du bord libre des paupières, et les toucher de nouveau tous les deux ou trois jours. Voilà pour la cautérisation isolée des boutons.

Pour la cautérisation en masse, je fais dissoudre le nitrate d'argent dans l'eau, et j'en augmente la dose selon le degré de force que je veux lui donner. Si je veux une cautérisation faible, je prends une cuillerée et demie à bouche d'eau, j'y fais dissoudre quinze grains de nitrate d'argent : c'est la cautérisation au premier degré. Pour le second degré, la dose de nitrate dans la même quantité d'eau est de trente grains, et de quarante-cinq pour le troisième degré, que j'ai employé seulement sur les boutons du quatrième et du cinquième jour de leur éruption.

La solution de nitrate d'argent faite, on se sert d'un petit pinceau de charpie attaché à un morceau de bois, ou à une allumette; on trempe le pinceau dans la solution, et on enduit toute la surface que l'on veut cautériser. Quel que soit le degré de la solution dont on fait usage, il est nécessaire d'en enduire deux fois la surface cautérisée, principalement dans les endroits où les boutons sont déjà apparens.

(*La suite au numéro prochain.*)

MÉDECINE PRATIQUE.

Observation sur une inflammation des méninges. (Méningite aiguë.)

Communiquée par M. Colin, D. M. P., Membre Correspondant de l'Académie royale de Médecine.

M. B....., d'une petite stature, d'un tempérament sanguin quoique nerveux, habitué à une vie active et ayant quelquefois abusé des boissons alcooliques et d'un exercice forcé, avait eu depuis quelque temps des sujets de chagrin et d'inquiétude qui avaient frappé son imagination. Dix à douze jours avant sa maladie, on remarqua en lui des aberrations mentales et des idées incohérentes, qui survenaient par intervalles.

Le 16 juillet, à trois heures du matin, M. B....., entraîné par ses amis, alla prendre un bain froid, dans lequel il éprouva un frissonnement tel, qu'il fut forcé d'en sortir au bout de dix minutes. Depuis ce moment, M. B..... fut attaqué d'un tremblement général. Ne pouvant se livrer à aucune espèce de travail, il chercha à se distraire par des promenades à la campagne, ou de sinistres hallucinations le poursuivirent et l'effrayèrent au point qu'il fut forcé de garder le lit.

Le 17, les tremblemens nerveux augmentèrent, ils devinrent universels et convulsifs. Le soir, il survint un trouble complet dans les fonctions cérébrales. On appela le médecin ordinaire qui conseilla un bain chaud, des lavemens et quelques délayans.

Le 18, le spasme était extrême et général; le délire continuait sans relâche; l'agitation était à son comble; le malade se plaignait de maux de tête; la conjonctive et les paupières étaient phlogosées et les yeux proéminens. Un médecin consultant fut appelé; il prescrivit douze sangsues à l'anus, des bains de pieds sinapisés, et l'usage des boissons antispasmodiques. Vers le soir, l'agitation et le délire étant devenus effrayans, un nouveau médecin fut consulté. On jugea à propos de persister dans le traitement prescrit le matin.

Le 19, je fus appelé : j'étais absent alors, et ne pus voir le malade qu'à neuf heures du matin. J'appris que M. B..... avait été saigné du pied; qu'on avait appliqué ensuite des sinapismes, et qu'enfin, les médecins pensaient que le malade était fou, et qu'il était prudent de le faire partir dès le lendemain pour l'hospice de Charenton. J'annonçai aux parens que M. B..... n'était point aliéné comme on le pensait, mais qu'il était atteint d'une inflammation aiguë du cerveau. Obligé de retourner à la campagne, je n'en pus revenir qu'à neuf heures du soir, mais je fis engager mes confrères (qu'on ne pouvait réunir alors), à saigner le malade, soit à la jugulaire, soit à l'un des bras.

Arrivé à neuf heures comme je l'avais promis, je me trouvai en rapport avec les trois médecins qui traitaient M. B....., et je leur expliquai les raisons qui me faisaient penser que le malade n'était point aliéné, mais seulement atteint d'une vive phlegmasie des méninges. Ce diagnostic était fondé sur la considération des symptômes suivans : Les yeux rouges et saillans; une grande soif; un pouls plein, dur et fréquent; la tension du ventre; des urines rouges, briquetées et rendues en petite quantité. Ajoutez à cela que, dans son délire et dans ses visions, le malade ne parlait que de feu, de sang, et demandait quelquefois à manger.

Après une discussion nécessaire en pareil cas, mes collègues cédèrent à mon avis. On fit une très-forte saignée du bras droit; aussitôt l'agitation convulsive se modéra, les hallucinations diminuèrent, et le malade dormit plusieurs heures, ce qu'il n'avait pas fait encore jusques-là. A trois heures du matin, il voulut être promené en voiture. On ne s'y opposa pas; il s'en trouva bien, parce qu'alors une grande chaleur régnait dans les appartemens. Du reste, on fit prendre des bains de pieds, on donna des lavemens à l'eau de

poulet nitrée, le lait d'amande, etc. La tête parut dégagée et les accidens étaient diminués. Une nouvelle promenade à pied eut lieu le soir.

Le 21, je fis placer vingt-cinq sangsues au col; on persista dans le régime ci-dessus. M. B..... désira se promener en voiture; on le lui permit.

Le 22, on pratiqua au bras gauche une autre forte saignée; et cette fois, les tremblemens cessèrent totalement. Tous les symptômes de phlegmasie disparurent; et bientôt les fonctions cérébrales s'exercèrent avec la même énergie qu'avant la maladie. Il y eut dans le jour quelques évacuations bilieuses.

Les jours suivans le malade avait de l'appétit; néanmoins on continua les délayans, et à cause de l'embarras des secondes voies, je fis prendre quelques verres d'eau minérale de Sedlitz, à quatre jours de distance.

Le 28 juillet, dix jours après l'invasion de cette maladie, M. B..... a repris son régime ordinaire et les occupations de sa profession, avec la force physique et morale qu'il avait auparavant; il se souvient à peine d'une affection qui, au début, avait présenté des phénomènes assez graves pour effrayer sa famille.

Cette observation m'a paru avoir quelques points de contact avec les considérations nouvellement présentées par plusieurs auteurs sur les affections mentales; elle confirme la nécessité de reconnaître l'état des membranes et du cerveau dans le traitement de certains aliénés.

TOXICOLOGIE.

Sur les effets du suc de Mancenillier.

Extrait d'une note lue à l'Académie royale de médecine par MM. Orfila et Ollivier.

Le Mancenillier est un des poisons végétaux exotiques dont on a le plus exagéré les effets, et sur lesquels on n'avait jusqu'ici aucune donnée précise. C'est dans le but d'en connaître positivement la nature, que MM. Orfila et Ollivier ont entrepris une série d'expériences, dont ce dernier médecin a communiqué récemment les résultats généraux à l'Académie royale de médecine.

Le suc du mancenillier, qui, comme on sait, contient le principe délétère de cet arbre vénéneux, est d'un blanc laiteux, entièrement semblable à celui qu contiennent certains végétaux. Il est presque concret et répand une odeur peu pénétrante, mais analogue à celle d'un mélange de feuilles d'absynthe et de tanaisie broyées ensemble. Quand on respire cette odeur pendant quelque temps, on éprouve des picotemens assez vifs autour des ailes du nez, aux lèvres, aux yeux, etc., et qui durent plusieurs heures. Ce suc, dont la saveur est fade d'abord, puis âcre, détermine une chaleur brûlante dans l'arrière-gorge quand on en applique une très-petite goutte sur la langue, et les parties du visage qui ont été en contact avec lui ne tardent pas à devenir le siége d'une démangeaison assez grande et d'une inflammation érysipélateuse, avec éruption de pustules miliaires excessivement ténues dont le dessèchement et la desquammation s'opèrent au bout de quelques jours.

Ce suc appliqué sur le tissu cellulaire de la cuisse des chiens, à la dose d'un gros et demi ou deux gros, cause la mort au bout de 26 ou 28 heures, sans que les animaux paraissent éprouver des douleurs bien vives: ils ne poussent aucun cri plaintif, ils sont mornes, abattus; au bout de 12 ou 15 heures, ils éprouvent quelques vomissemens, et l'abattement augmente graduellement jusqu'à la mort, qui arrive sans être précédé de secousses convulsives.

Quatre à cinq gouttes produisent les mêmes effets sur les cochons d'inde.

MM. Orfila et Ollivier ont trouvé à l'ouverture du corps un inflammation très-intense du tissu cellulaire sous-cutané de l'abdomen, du dos et de la moitié des parois thoraciques. L'altération du tissu cellulaire offre beaucoup d'anologie avec ce qu'on observe chez les animaux morts du charbon. Les organes de la tête, de la poitrine et du bas-ventre ne présentent aucune altération appréciable.

Introduit dans l'estomac à la dose d'un gros environ, il détermine bientôt tous les symptômes d'une gastro-entérite fort intense; efforts répétés de vomissement; évacuations alvines liquides et qui se renouvellent incessamment; cris plaintifs agitation générale, mais sans mouvemens convulsifs, et mort entre neuf ou douze heures après l'ingestion du poison,

Quatre à cinq gouttes administrées de même chez les cochons d'inde tuent ces animaux dans le même laps de temps.

On a trouvé après la mort une inflammation considérable de l'estomac et du canal intestinal, mais spé-

cialement des gros intestins, avec exhalation sanguine dans toute l'étendue de la cavité de ces organes.

Enfin, quand on injecte ce même suc dans la veine jugulaire d'un chien, l'animal succombe en moins de deux minutes, après avoir poussé quelques cris plaintifs.

MM. Orfila et Ollivier concluent de leurs expériences, que le suc de mancenillier est un poison âcre et irritant, puisqu'il développe une vive inflammation des parties avec lesquelles il est en contact, mais qu'il est incontestablement le plus énergique de toux ceux connus jusqu'à ce jour, et qui sont rangés dans la classe des poisons végétaux irritans; que dans cet empoisonnement la mort paraît être le résultat de l'inflammation intense qu'il détermiue, et qu'il est possible aussi que la rapidité de la mort, dans le cas où le poison est appliqué sur le tissu cellulaire, résulte de l'absorption d'une partie du principe délétère qu'il contient.

REVUE DES JOURNAUX DE MEDECINE.

JUILLET.

Inflammation des veines. — Contraste physiologique. — Procréation des sexes. — Convulsions.

J'ai signalé, dans ma dernière revue, l'opinion d'un *physiologiste*, M. Bouillaud, qui, dans un mémoire sur l'inflammation des veines, n'a pu s'empêcher d'admettre des maladies générales, et à considéré comme telles les fièvres adynamiques ou malignes. M. Ribes publie aujourd'hui, dans la *Revue médicale*, une opinion, sinon semblable, du moins fort analogue. Ce grand anatomiste et habile chirurgien ne pouvait pas concevoir qu'on attribuât à quelques points enflammés du canal intestinal tous les symptômes des fièvres adynamiques et tous les troubles que les fonctions éprouvent dans cette grave maladie. « Je ne pouvais croire, dit-il, qu'une cause aussi légère pût donner lieu à un pareil désordre, quand je voyais surtout que, dans les hernies étranglées, avec inflammation d'une grande étendue de l'intestin, et même de l'estomac, es malades gérissaient souvent, lors même que l'inflammation de la partie étranglée se terminait par la gangrène. » M. Ribes chercha donc une autre cause qui pût expliquer la gravité de cette maladie et la mort des malades, et il croit l'avoir trouvée dans l'inflammation des veines du système abdominal, car il a vu chez presque tous les sujes morts de fièvre adynamique des traces d'inflammation dans le tronc et les branches de la veine porte-ventrale, quelquefois même dans la veine porte-hépatique et jusqu'à l'oreillette et au ventricule droit du cœur. Je suis fâché que M. Ribes n'ait pas pris en considération l'état des liquides, qui certainement n'est pas naturel dans les fièvres adynamiques, surtout dans les typhus; et je crois que M. Bouillaud est plus près de la vérité, lorsqu'il fait dépendre un grand nombre de ces fièvres d'une phlébite générale occasionnée par une altération quelconque du fluide sanguin.

— Voulez-vous une preuve, entre mille autres, de la justesse et de la bonne foi des oracles *physiologiques*? lisez deux articles sur la Médecine pratique de Hildenbrand, publiés dans le *journal général* et dans le *journal complémentaire*. Dans le premier de ces journaux, un ardent *physiologiste*, M. Gaultier de Claubry, ne trouve pas d'expression assez forte pour foudroyer cette production de l'un des plus habiles médecins de l'Allemagne; c'est selon lui, un livre suranné, une pitoyable rhapsodie. Il demande ce qu'avait fait ce pauvre Hildenbrand au traducteur malencontreux qui, en exhumant cet ouvrage, est venu détruire la renommée de l'auteur, et le perdre de réputation parmi nous: il regrette enfin qu'aucune loi n'ait prévu et réprimé une semblable diffamation. Voilà l'oracle *physiologique* du journal général. Ecoutez celui du journal complémentaire.

« Il serait à désirer que chaque médecin d'hôpital publiât d'année en année les résultats de sa pratique, à l'exemple de Baillou, de Sydenham, de Dehaën, de Soll, de Hufeland et de Hildenbrand. Cet appel loyal à l'opinion publique est d'un tout autre poids que des apostrophes journalières contre les hommes les plus honorables, au grand avilissement de notre profession. » Ce début promet des éloges, et en effet les éloges ne manquent pas. Le traducteur a rendu service à nos jeunes confrères en leur faisant connaître l'ouvrage de Hildenbrand. Cet ouvrage contient les détails les plus intéressans; il montre les efforts de l'auteur, pour secouer le joug du brownisme; peu s'en faut qu'il ne renferme le germe de la doctrine *physiologique*. Enfin, le critique le recommande comme « une production éminemment pratique, faite pour servir de guide sous beaucoup de rapports, et qui contribuera certainement à prouver aux praticiens et aux élèves que la vérité n'est pas née hier. »

Comment se fait-il que deux *physiologistes* aient pu porter sur un même livre des jugemens si divers? Je ne chercherai point à l'expliquer, quoique ce fût chose très-facile; mais je ne puis passer sous silence une autre assertion du journal complémentaire. Le rédacteur compare le nombre des malades guéris à la clinique de Hildenbrand avec le nombre des morts, et il conclut que ce médecin n'a perdu qu'*un* malade sur *seize*, proportion très-avantageuse; mais il ajoute que la considération de ces nombres *est presqu'une absurdité en médecine.* Le calcul des guérisons et des morts une absurdité! L'observation est naïve. Il faut bien que les *physiologistes* aient leurs raisons pour parler ainsi des tables de mortalité.

— Nous sommes loin du temps où les hypothèses les plus futiles trouvaient des admirateurs, et où le merveilleux occupait la plus grande place dans la science. Ce n'est pas que les hypothèses soient plus rares qu'autrefois; mais aujourd'hui elles durent beaucoup moins long-temps; un fait positif vient ébranler l'échafaudage élevé à grand frais; et il suffit d'une observation bien faite pour déranger le système le mieux conçu. Que d'hypothèses n'a-t-on pas faites sur la génération et sur les particularités de cette grande fonction! pour nous borner à une seule, que n'a-t-on pas imaginé pour expliquer la différence des sexes? Une opinion qui remonte à la plus haute antiquité enseigne que le sexe des enfans est mâle ou femelle suivant que le germe fécondé appartient à l'ovaire droit ou à l'ovaire gauche. A tous les faits qui démontrent la fausseté de cette assertion, M. Ollivier en ajoute un autre, dans les *Archives*, extrêmement concluant. Ce médecin, après avoir rapporté précédemment l'observation d'un utérus bilobé, c'est-à-dire divisé en deux cavités, l'une droite, l'autre gauche, a pris des informations sur le sexe des enfans que la femme, sujet de cette observation, avait eus; et il s'est convaincu que sur quatre grossesses, dans lesquelles le produit de la conception s'était développé dans le lobe gauche, trois fois le sexe de l'enfant fut masculin. L'ovaire droit ou l'ovaire gauche peuvent donc produire indistinctement des filles et des garçons.

Le même cahier des archives renferme un article très curieux de M. Itard, sur une certaine espèce de convulsion peu connue; il s'agit de l'exercice involontaire de certains muscles volontaires, sans lésion des facultés intellectuelles. Un voyageur venait de quitter sa chaise de poste pour faire quelques minutes d'exercice à pied: « Tout-à-coup, il sentit que le mouvement de ses jambes s'accélerait malgré sa volonté, et que ce mouvement rapide qui l'entraînait droit devant lui l'écartait de la direction du chemin qui faisait un détour en cet endroit, et se trouvait d'un côté bordé de précipices. La terreur que lui causait un mouvement si extraordinaire, et le danger visible qu'y ajoutaient les localités le frappaient vivement: il voyait bien, ainsi qu'il le racontait lui-même fort plaisamment qu'il *courait à sa perte;* mais poussé par une force supérieure à sa volonté, il ne pouvait ni s'arrêter, ni se détourner, ni se jeter par terre, ainsi qu'il en eut successivement l'idée.... Heureusement l'accès se termina après avoir duré à-peu-près deux minutes. » Une dame est sujette à des convulsions de la langue et des organes de la voix encore plus bizarres: « Au milieu d'une conversation qui l'intéresse vivement, tout-à-coup, sans pouvoir s'en empêcher, elle interrompt ce qu'elle dit ou ce qu'elle écoute par des cris bizarres et par des mots encore plus extraordinaires, et qui font un contraste déplorable avec son esprit et ses manières distinguées. Ces mots sont pour la plupart des juremens grossiers, des épithètes obscènes, et, ce qui n'est pas moins embarrassant pour elle et pour les auditeurs, l'expression toute crue d'un jugement ou d'une opinion peu favorable à quelques-unes des personnes présentes de la société. »

Ces malades ne sont pas les seuls dont M. Itard rapporte l'histoire: il en est qui éprouvent des mouvemens involontaires aux bras, aux doigts, aux jambes, etc. On pense que le traitement de ces convulsions doit être varié suivant la cause à laquelle il est raisonnable de les attribuer, et c'est dans la détermination de ces causes et de ce traitement que M. Itard montre la plus grande sagacité.

MIQUEL.

BIBLIOGRAPHIE.

Elémens de botanique, ou histoire des plantes, considérées sous le rapport de leurs propriétés médicales, et de leurs usages dans l'économie domestique et les arts industriels, par Brierre et Pottier. Paris; chez RAYMOND, éditeur de la Bibliothèque du XIXe. siècle, rue de la Bibliothèque, n°. 4, 1825; in-12, xij-367.

La botanique est aujourd'hui dans le cas des autres sciences naturelles; elle a fait comme elles les progrès

les plus rapides. Plus de quarante mille plantes sont connues avec détail ; et si l'on dispute sur les végétaux, ce n'est point tant pour en donner des descriptions plus précises, que pour les classer, suivant l'ordre le plus naturel à la fois et le plus commode pour la mémoire. Parmi les nombreuses méthodes présentées jusqu'à ce jour, celle de Jussieu est celle qui mérite à juste titre la préférence qui lui a été accordée. La classification des plantes, selon les rapports naturels qui les lient, la réunion de tous les individus du règne végétal dans un cadre où chacun occupe le rang qui lui est assigné par les caractères de son organisation et par cette affiliation admirable qui unit tous les êtres de la nature ; cette classification, dis-je, est la plus philosophique et serait sans contredit la plus parfaite, si la chaîne des êtres naturels ne se trouvait point interrompue: Malheureusement il n'en est pas ainsi ; et il existe dans nos livres des lacunes immenses, qui sans doute sont remplies dans l'univers par des individus non encore connus, ou, ce qui est encore assez probable, par des individus dont l'espèce s'est perdue, comme l'histoire des fossiles en offre la preuve irrécusable, du moins pour le règne animal.

M. Marquis, dans un travail consigné dans le *Dictionnaire des sciences médicales*, adopte les bases de la *méthode naturelle ;* mais il a réduit le nombre des familles, qu'il divise en douze classes où les *genres* et les *espèces* sont déterminés par des caractères simples et sans ambiguité. A l'exemple du professeur de Rouen, MM. Brierre et Pottier, ses élèves, ont beaucoup restreint le nombre des familles, « parce qu'une multitude de coupes nouvelles leur ont paru plutôt compliquer la science que lui faire faire de véritables progrès » Ils ont également rejeté les familles d'un seul genre, « parce qu'un genre qui se lie difficilement à un autre, est beaucoup mieux à la suite de la famille dont il se rapproche le plus que s'il se trouvait isolé »

S'il est des livres dans lesquels l'ordre soit une qualité indispensable, à coup sûr, un ouvrage élémentaire sur la botanique, est un de ceux qui l'exigent le plus impérieusement. Ici la moindre confusion tire à conséquence, parce qu'ici, plus que partout ailleurs, le désordre dans les mots entraîne toujours celui des idées. En félicitant MM. Brierre et Pottier de la précision qu'ils ont mise dans leurs descriptions et du soin qu'ils ont apporté dans la nomenclature qu'ils n'ont point surchargée d'une fatigante synonimie, nous ne pouvons nous empêcher de signaler l'erreur dans laquelle ils sont tombés en divisant en cinq parties un ouvrage qui, à la rigueur, n'en comporte que deux, savoir : une première partie comprenant la *physiologie végétale*, et une seconde partie qui contiendrait la description de chaque *famille, genre, espèce*, etc. ; et, si l'on veut, une troisième partie intermédiaire aux deux autres, qui n'est qu'un appendice, puisque ne consistant que dans les discussions sur les méthodes, elle ne peut point faire partie constituante de la science. Telle nous semble devoir être la distribution de tout ouvrage élémentaire sur la botanique.

Rien ne manque à ce livre du côté de l'utilité. Quant à l'agrément, indépendamment de l'attrait irrésistible qu'inspire la science elle-même, on ne peut que féliciter MM. Brierre et Pottier des fleurs qu'ils ont eu soin de semer presque à chaque page, et, chose digne de remarque aujourd'hui, nous ne croyons pas que personne en le lisant ait envie de dire *non erat hic locus*. G. G....D.

VARIÉTÉS.

— *Folie*. M. Bayle nous adresse une réclamation contre un paragraphe de notre dernière revue (N° XX), dans lequel nous avons donné la priorité à M. Falret, relativement au projet de rattacher toujours la folie à une lésion du cerveau ou de ses membranes. Il nous semble que la discussion de ces médecins est mal fondée, car leur opinion n'est pas la même. En effet, M. Bayle, dans sa thèse, publié en 1822, a voulu seulement étabir que « l'*arachnitis chronique* est la cause d'une aliénation mentale » symptomatique, » tandis que M. Falret, dans sa note, publiée en 1824, s'engage à prouver que « *les lésions méningiennes et cérébrales* observées chez les aliénés sont » suffisantes pour expliquer les symptômes des maladies » mentales. » De ce simple rapprochement il résulte, 1°. que la thèse de M. Bayle est antérieure à la note de M. Falret ; 2°. M. Bayle cherche la cause d'une espèce de folie dans l'*inflammation chronique* de l'arachnoïde, tandis que M. Falret, attribue toutes les folies aux diverses lésions des méninges *et du cerveau*, telles que l'inflammation, la dureté, le ramollissement, etc. ; 3°, que M. Bayle ne donne à la lésion de l'arachnoïde le privilége de produire la folie que dans quelques cas de folie symptomatique, tandis que la phrase de M. Falret, n'offrant aucune restriction, établit que la folie, est *toujours* produite par la lésion de l'arachnoïde du cerveau et de la piemère.

Sans rechercher ici ce qu'il y a de neuf dans les idées émises par ces médecins, nous ferons remarquer que M. Lallemand, dans ses Lettres sur l'encéphale, après avoir parlé des altérations des méninges dans le délire, dit « avoir appris de M. le professeur Royer-Collard, mé- » decin en chef de l'hospice de Charenton, que, chez pres- » que tous les aliénés qu'il avait ouverts depuis plusieurs » années, il avait remarqué les mêmes altérations de l'a- » rachnoïde; » (page 247.) Enfin, si nous voulions feuilleter les auteurs qui ont traité de cette matière, nous citerions l'opinion de Sennert à ce sujet. Cet auteur commence par déclarer que la dépravation du raisonnement et de l'imagination, soit qu'elle constitue la phrénésie, la mélancholie, la manie, etc., a été appelée par les Grecs *diaphrosyne*, et par les Latins *delirium* et *desipientia*. Cherchant ensuite la cause du délire, il la trouve toujours dans le cerveau, affecté idiopathiquement ou sympathiquement par le *consensus* du cœur, du foie, de l'estomac, etc. Enfin, il conclut que le délire ne peut pas avoir lieu sans que le cerveau et les esprits qui sont les instrumens de ses principales fonctions soient affectés; encore même n'est-il pas nécessaire, selon lui, que le cerveau lui-même soit enflammé; il suffit que sa surface soit échauffée par l'inflammation des membranes voisines... *Delirium no posse fieri nisi ipsum cerebrum, spiritusque in eo qui functionum principum sunt instrumenta afficiantur. Non tamen necessarium est ut ipsum cerebrum semper inflammetur, sed satis est si a vicinis membranis inflammatis incalescat.* »](Pract. lib. I, pars II, cap. VI et seq.)

— *Vaccine.* Mgr. l'évêque de Nantes a adressé, le 25 juillet dernier, à MM. les Curés et Desservans de son diocèse, une lettre par laquelle il leur exprime qu'il partage la sollicitude de M. le Préfet de la Loire-Inférieure, relativement à la négligence de certains parens à présenter leurs enfans aux médecins et officiers de santé chargés de vacciner gratuitement dans toutes les communes. « La » confiance qu'inspire votre ministère, dit ce Prélat aussi » éclairé que respectable, est un puissant moyen dont » vous vous servirez pour éclairer sur ce point les chefs de » famille sur les véritables intérêts de leurs enfans, en » leur faisant comprendre qu'en suivant les conseils » qu'on leur donne, ils les préserveront d'une maladie » dont on ne peut prévoir tous les ravages. Pour opérer » cette conversion si désirable, vous aurez peut-être à » combattre les restes de quelques préjugés fâcheux qui » ont pu s'accréditer dans les premiers temps de la découverte et de l'application du remède. Mais pour les » faire entièrement disparaître, il vous suffira de leur » opposer les gages rassurans d'une expérience sou- » tenue des effets les plus heureux et les plus cons- » tans. Peut-être encore que des personnes pieuses croi- » raient, par délicatesse de conscience, devoir s'opposer » à la vaccination; vous les ramènerez en leur montrant » l'unanimité des sentimens en faveur de cette méthode, » même parmi les pasteurs dont elles ont l'habitude de » respecter les décisions; et bientôt elles ne verront plus » dans la vaccine qu'un préservatif dont la providence a » permis la découverte, et que nous devons compter au » rang de ses bienfaits. Nous lui devons en effet l'accrois- » sement de la population et la cessation d'un fléau dont » nous avons souvent déploré les funestes résultats. Tou- » tefois, monsieur le Curé, il n'est pas besoin de vous re- » commander que les observations que vous croirez devoir » adresser à ce sujet aux personnes intéressées soient tou- » jours accompagnées d'une sage circonspection et de ma- » nières bienveillantes, propres à leur persuader qu'on « ne cherche que leur véritable bien, etc. »

— *Enseignement médical.* Le projet de loi sur les *Ecoles secondaires de médecine*, etc., dont nous avons plusieurs fois entretenu nos lecteurs, ayant été considérablement modifié dans le rapport fait à la Chambre des Pairs, par M. le compte Chaptal, au nom d'une commission, et la Chambre n'ayant pas eu le temps de délibérer sur ce projet, la réception des officiers de santé, des pharmaciens et des sages-femmes continuera provisoirement d'avoir lieu par les jurys médicaux établis dans les départemens, conformément aux dispositisns de la loi du 10 mars 1803.

— *Traité de la dysenterie et de la diarrhée*, précédé de l'Histoire clinique de ces maladies, suivi de quelques considérations sur la contagion essentielle et sur celle de la dysenterie, par P. VIGNES de C... D. M. P. etc. Un vol. in-8°. Paris, 1825; chez l'éditeur, rue de l'Ecole de Médecine, no. 4. Prix : 5 fr.

La Gazette de Santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n° 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être* [illegible]

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-M[illegible]MARTRE, N° 4

N° XXIV. (CINQUANTE-DEUXIÈME ANNÉE.) 25 Août 1825.

On s'abonne
Place des Victoires
n° 6.
Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction
du
D. MIQUEL.
5e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

THÉRAPEUTIQUE.

Méthode ectrotique de la variole, ou de l'emploi des caustiques dans le traitement de cette maladie.

(suite et fin.)

Marche de la cautérisation.

Au moment où on cautérise, les malades n'éprouvent aucune douleur : une, deux ou trois heures après, la douleur se manifeste et elle est plus ou moins vive selon le degré de susceptibilité du malade, et de la finesse du tissu de la peau. Elle est plus vive chez les femmes que chez les hommes, et chez ces derniers, ceux qui ont la figure habituellement exposée à l'action du soleil la ressentent à peine. Cette douleur est *cuisante*, *piquante* ; ce sont les expressions des malades.

Aux pieds, la douleur est plus vive à la face interne qu'à l'externe.

Aux mains, la douleur est beaucoup moins prononcée qu'aux pieds.

Sur la cornée transparente, elle est instantanée et ne se prolonge guère au-delà d'une ou deux heures. A la langue elle est vive instantanément, mais elle se dissipe promptement ; une chaleur assez aiguë y succède ; après une heure ou deux, les malades ressentent dans la bouche l'impression qui leur serait procurée par un acide étendu, appliqué sur cette partie.

Dans le conduit auditif externe la douleur n'est presque pas aperçue.

Une, deux ou trois heures après la cautérisation, la partie cautérisée prend une couleur grise argentée ; à la 5e., 6e., ou 7e. heures, cette couleur passe à l'état brun tirant sur le jaune : la douleur a toujours disparu à cette époque. Douze à quinze heures sont à peine écoulées que la peau prend une couleur légèrement bleuâtre, puis elle passe au noir qui caractérise la cautérisation par le nitrate d'argent. Dans cet état, la peau est lisse, tendue, luisante sur la partie cautérisée. Cette tension de la peau varie selon l'époque de l'éruption à laquelle on a fait l'opération. Si la cautérisation a été faite au premier jour de l'éruption, la peau change peu sa tension ordinaire ; si elle est faite au deuxième jour et que déjà les boutons fassent une saillie marquée, c'est seulement au pourtour de ces boutons qu'elle se manifeste ; si elle est pratiquée aux troisième et quatrième jours, et que déjà l'éruption soit en marche dans la totalité de la partie, le gonflement est général.

Ce symptôme est assez important et mérite de nous arrêter un instant. Lorsqu'on cautérise la face et le cou aux troisième et quatrième jours de l'éruption d'une variole confluente *instantanée*, toujours la face est déjà gonflée, tuméfiée dans toute son étendue : un effet bien remarquable de la cautérisation, c'est que la tuméfaction se dissipe avec une promptitude qui, dans beaucoup de cas, aurait pu faire craindre une métastase, si l'expérience ne nous avait appris qu'elle n'a aucune suite fâcheuse. Cet effet est local ; il est produit par le dégorgement des vaisseaux capillaires qui environnent le bouton, vaisseaux qui, dans les boutons isolés, forment une belle aréole rouge qui l'entoure ; et qui, dans les boutons en plaque, les soulèvent en masse dans la marche normale de la variole confluente. Cet affaissement de la peau se maintient dix ou douze heures si la cautérisation est livrée à elle-même ; passé ce temps, la peau se boursoufle de nouveau, mais à un degré très-faible comparativement à ce qu'il était auparavant....

Cependant, ce boursouflement pourrait encore compliquer la maladie, et devenir un obstacle aux bons effets de la cautérisation. Aussi dès les trois ou quatre fois que je l'eus observé, je m'empressai de la faire avorter par l'application des sangsues à la base et sur les côtés du cou. Le moment de leur application im-

porte beaucoup à l'effet que l'on se propose d'en obtenir. Le moment opportun est six ou dix heures après la cautérisation. On a vu que l'un des effets primitifs de cette opération est l'affaissement de l'aréole et du bouton; on a vu aussi que la tuméfaction se reproduit dix, douze ou quinze heures après qu'elle a été pratiquée : l'instant favorable pour en prévenir le retour est donc d'agir quelques heures avant qu'il ne revienne. C'est le but de l'application des sangsues dont le nombre est proportionné à l'intensité de l'irritation, des forces du malade, et de la congestion qui existait vers la tête avant de la pratiquer.

Au troisième, quatrième et cinquième jours de la cautérisation, l'escarre ne change pas de nature, dans les cas où elle avait été faite vers le premier ou le second jour de l'éruption, et à l'époque où il n'existait pas encore de tuméfaction à la face. Dans le cas contraire, la marche est différente : faite au troisième, quatrième ou cinquième jours de l'éruption et sur des parties où déjà existaient des boutons en suppuration et une tuméfaction plus ou moins grande, voici ce que l'on observe : la partie est lisse, tendue et un peu rénittente, dès le troisième jour et le commencement du quatrième, si la tuméfaction s'est arrêtée, l'escarre s'affaisse, la peau se plisse légèrement, effet produit évidemment par l'affaissement général du plateau qui constitue l'escarre. Si au contraire la tuméfaction se maintient au même degré, l'escarre se gerce, il se manifeste de petites fissures longitudinales; ces fissures sont toujours superficielles et bornées au derme de la peau.

.... Lorsque, j'ai cautérisé la face dans une variole du troisième au quatrième jour, si la tuméfaction des joues persiste au-delà du troisième jour de la cautérisation, si l'escarre reste tendue, si en certains points elle est un peu rénittente, si les embrocations avec l'huile d'olive ou l'huile d'amandes douces ne font pas cesser la tension, je fais pratiquer de légères scarifications avec la lancette sur la surface de l'escarre. Elles produisent le même effet que les gerçures naturelles : le dégorgement des parties environnantes.

C'est un effet vraiment remarquable dans la variole confluente que celui du non gonflement de la face chez les malades qui ont été cautérisés à temps; on voit les bras, les épaules, les cuisses, les jambes les pieds, les mains, quelquefois la poitrine et le cou gonflés, rénittens, tandis que la face n'a presque pas changé de volume; il semble même quelquefois que les traits sont allongés; mais cet effet n'est qu'apparent, il résulte de la comparaison que l'on établit entre les parties précédentes et la face.

Si l'on cautérise des masses de boutons déjà en suppuration, les boutons sont arrêtés à la période où ils se trouvent, et lorsque l'escarre se gerce ou se soulève, on voit au-dessous, une exsudation jaunâtre, pelliculeuse, se détachant par plaques; au-dessous, la peau est le plus souvent lisse, mais à la place des boutons très-avancés, on observe quelquefois de très légères empreintes.

Enfin, du neuvième au quatorzième jour de la cautérisation, l'escarre se détache, la peau est mise à nû; elle est rouge humide et lisse, lorsque la méthode ectrotique a été employée du premier au deuxième jour de l'éruption. La chute de l'escarre n'a pas lieu en totalité; elle commence en général par les points où les boutons étaient le plus avancés, et le plus généralement vers les parties où le tissu cellulaire est le moins abondant, comme le font le nez, le menton, les régions parotidiennes de la face, enfin les régions buccales; la chute terminée, la face reste rouge pendant quelque temps, comme à la suite de l'érysipèle.

Traitement de la cautérisation.

Depuis six ans que je cautérise les boutons varioliques, en masse et en partie, je n'en ai obtenu que de bons effets; je ne l'ai jamais vue accompagnée d'accidens : cela explique l'espèce d'enthousiasme avec lequel l'ont accueillie mes élèves, dont plusieurs l'ont déjà mise en usage dans les départemens. Cette méthode paraît très-violente au premier aperçu, et l'aspect hideux que conserve la face pendant toute la durée de l'escarre fait que les malades qui en ont sous les yeux répugnent à son application; cependant cette opération est moins douloureuse que celle de l'établissement d'un vésicatoire, et les soins qu'elle nécessite sont si simples, qu'on peut l'employer partout et avec les mêmes avantages.

J'ai déjà dit que dix, douze ou vingt heures après la cautérisation de la face, il était nécessaire d'appliquer des sangsues au col, en égal nombre de chaque côté; si la tuméfaction de la tête n'existe pas, une seule application suffit en général; mais si la tuméfaction existe, il est convenable de les réitérer toutes les vingt-quatre heures pendant trois jours, vingt le

première fois, et douze les deux fois suivantes.

En même temps que je fais mettre des sangsues au cou, je fais appliquer deux larges cataplasmes émolliens aux jambes et aux cuisses ; quelquefois j'en enveloppe les deux bras lorsque je crains une tuméfaction insolite vers la tête ; ces cataplasmes restent en permanence et sont renouvellés matin et soir : le but que je me propose est de faciliter l'éruption sur ces parties, en même temps que je la fais avorter dans d'autres. Si malgré ce moyen l'éruption ne se fait pas assez promptement, je remplace les cataplasmes émolliens par des cataplasmes sinapisés, composés avec parties égales de farine de graine de lin et de farine de moutarde. Ordinairement les parties entretenues ainsi constamment dans un bain émollient se couvrent de boutons, et de boutons dont le disque est très-étendu ; l'irritation qui résulte de la présence de ce grand nombre de boutons est révulsive de ceux qui tendraient à se porter vers la tête, la poitrine ou l'abdomen.

Au moment où le picotement ou la cuisson que les malades éprouvent après la cautérisation est ressenti, je fais appliquer sur la partie cautérisée des compresses trempées dans l'eau froide, ou dans une décoction émolliente; on les laisse cinq ou six heures, en ayant l'attention de les humecter de temps en temps ; lorsque l'escarre est devenue noire et tendue, on fait dessus des embrocations avec l'huile d'olive ou l'huile d'amandes douces ; le nez et le conduit auditif externe en ont particulièrement besoin, quand ces parties ont été cautérisées.

Sur la cornée transparente et le bord libre des paupières, un collyre adoucissant suffit; et un gargarisme de même nature, ou légèrement aiguisé par un acide, a toujours réussi dans les cautérisations du voile du palais, de la voûte palatine et de la langue.

MÉDECINE PRATIQUE.

Observation sur la piqûre de la Tarentule.

La Tarentule, comme tout le monde sait, est une espèce d'araignée, qui se trouve en Italie et notamment dans la Pouille, aux environs de Tarente, dont elle a reçu le nom. Il n'est pas de fables qu'on n'ait imaginées sur les effets de la morsure de cet insecte ; mais enfin toutes les merveilles du tarentisme ont disparu, et, comme il arrive toujours en pareille circonstance, d'une crédulité extravagante on est passé à la plus complète incrédulité. On ne croit plus maintenant que la morsure de la tarentule soit suivie du moindre accident. Cependant, l'observation suivante semble contraire à cette opinion. Nous allons la donner ici telle que la rapporte un journal de médecine de Bologne, en ajoutant les réflexions publiées à ce sujet dans l'*Osservatore medico* de Naples, du 5 juillet 1825. L'auteur de l'observation est le docteur Francesco Mazzolani.

Jean-Baptiste Petrini, jeune toscan, d'environ quinze ans, s'étant endormi, suivant l'usage des moissonneurs des campagnes qui bordent la mer, sur le sol à battre le blé, fut réveillé de grand matin, le 9 juillet 1823, par une vive piqûre qu'il ressentit au second doigt du pied gauche. Ses camarades, accourus à ses cris, trouvèrent dans la capote dont il était enveloppé, et à peu de distance du pied blessé, une grosse tarentule. Il ne pouvait y avoir de doute sur la cause de la piqûre. Dailleurs, la tarentule étant très-commune dans ces localités, y est parfaitement connue de tous les cultivateurs. Ceux-ci sachant par expérience que pour remédier à un semblable accident, il faut agir avec promptitude, portèrent à l'instant le jeune homme à la ville, et aussitôt après son arrivée, ses parens m'envoyèrent chercher. Rendu auprès de Petrini, je le trouvai dans l'état suivant :

Le doigt qui avait souffert la piqûre était tout enflammé. Le malade était dans une agitation inexprimable : il éprouvait des tremblemens et des soubresauts dans tous ses membres; le pénis était en érection, et les muscles abdominaux dans un tel état de contraction et de dureté qu'on pouvait les comparer à un morceau de cuir. Sueur froide sur toute la surface du corps; langue humide, visage pâle exprimant la frayeur; tendance irrésistible au sommeil; enfin, prostration totale des forces. Le malade se plaint d'une grande chaleur intérieure et d'une soif vive, qui lui fait désirer ardemment de boire de l'eau fraîche, pour éteindre, suivant sa propre expression, le feu dévorant qui le consume.

D'après la considération attentive des symptômes que je viens d'énumérer, je n'hésitai pas à regarder la maladie comme étant de nature hyposthénique. La chaleur extérieure et la soif continuelle de mon malade ne purent me détourner de cette idée ; car je pensai que ce symptôme devait être placé parmi les fausses sensa-

tions qui s'observent fréquemment dans certaines maladies. Dans cette persuasion, j'adoptai de suite une méthode de traitement stimulante. A cet effet, je prescrivis un clystère composé avec dix onces de décoction de quinquina, demi gros de camphre et un scrupule de laudanum, à administrer trois fois dans la journée; et à l'intérieur, un gros de thériaque divisé en six bols, à prendre successivement; pour boisson ordinaire, d'excellent vin d'Orvieto; enfin, des frictions avec le liniment volatil sur le doigt blessé. Les symptômes persistèrent pendant toute la journée, mais le lendemain matin, 10 juillet, je n'observai plus cette forte tendance au sommeil qui s'était manifestée la veille, et les extrémités supérieures avaient repris un peu de chaleure. Il n'y avait point de changement dans le reste des symptômes. Je fis répéter les mêmes remèdes, en augmentant la dose de la thériaque, jusqu'à un gros et demi, et le jour suivant à deux gros. Ce fut durant l'emploi de ces moyens continués pendant cinq jours, que je pus voir graduellement disparaître la sommolence, la tension et la dureté du ventre, et que les selles, la chaleur, la fréquence du pouls, l'exercice de la pensée, en un mot, toutes les fonctions revinrent à l'état normal.

—A cette observation, M. Magliari, rédacteur de l'Observateur médical, ajoute les réflexions suivantes, qui nous paraissent pleines de justesse. Il fut un temps, dit-il, où les médecins croyaient que le venin de la tarentule détruisait le sentiment et la vie, et que la musique et la danse étaient les seuls remèdes propres à prévenir une issue aussi funeste. On croyait alors que les individus mordus par cet insecte éprouvaient une horreur invincible pour les couleurs noire et bleue, et un penchant décidé pour la blanche, la rose et la verte. On alla même jusqu'à prétendre qu'on avait vu les tarentules danser en cadence comme les malades eux-mêmes, et il n'y eut pas de merveille racontée par le peuple, dont les physiologistes ne tentassent de rendre raison. Mead croyait que le venin portait sa première impression sur le sang, Geoffroy sur les nerfs, et ces médecins, de même que Grube, et Schuchzer ne faisaient que suivre en cela les traces de l'immortel Baglivi, zélé partisan de cette erreur.

Mais les choses étaient poussées trop loin pour être long-temps regardées comme véritables. L'imposture et la crédulité se détruisirent par leur excès même. Le courage du docteur Sanginetti, qui se fit mordre par les tarentules, dans la saison la puls brûlante, sans éprouver aucun mal, et l'ouvrage de l'immortel Seraö renversèrent de fond en comble ce roman dans lequel avaient figuré pendant trois siècles des médecins du premier ordre; et la maladie ne fut plus regardée que comme une forme de délire mélancolique qui attaque les moissonneurs sous le ciel brûlant de la Pouille.

Cette dernière opinion, généralement adoptée de nos jours, ne paraît pas appuyée par l'observation de M. Mazzolani, ce qui nous engage à appeler de nouveau sur ce sujet l'attention des médecins, qui, par leur position, sont à portée d'observer les effets de ces piqûres, en les invitant à faire connaître au public le résultat de leurs obervations.

Observation sur un cas de morsure d'animal enragé, suivie de l'apparition de pustules sublinguales.

Par le docteur Baup, de Nion. (Suisse).

Un homme âgé de soixante ans, d'une fort bonne constitution, fut mordu à la main droite, le 7 septembre 1824, à sept heures du soir, par un chien présumé enragé. Immédiatement après avoir été mordu, le blessé urina sur ses plaies, et s'achemina vers le plus prochain village peu éloigné du lieu où le chien l'avait atteint. Un homme lava les morsures avec du vinaigre dans lequel il avait fait dissoudre du sel marin, puis les cautérisa avec une aiguille de bas chauffée à la flamme d'une chandelle.

Le même soir, à onze heures, en rentrant chez moi, je trouvai ce blessé qui venait réclamer mes soins. Sa main présentait cinq morsures; l'une d'elles, peu étendue et peu profonde, occupait la face palmaire; les autres étaient situées sur la face dorsale; la plus étendue avait quatre lignes de longueur sur deux de largeur, elle était transversale, profonde, et pénétrait le tissu cellulaire et le tendon extérieur du doigt du milieu.

La cautérisation faite dans le village avait été si légère, que je n'en reconnus aucune trace, et incertain sur la santé du chien, je n'hésitai pas à administrer au malade les secours usités dans le cas de morsure par animaux enragés.

Je commençai par bien laver les parties, puis je les cautérisai avec le chlorure d'antimoine liquide; ensuite je recommandai de faire des frictions sur toute la main avec un liniment composé d'huile et d'ammoniaque

caustique, dans le but d'emporter la bave qui peut-être avait échappé aux lotions simples; tout cela étant fait, je m'empressai de rassurer le malade; je lui prescrivis un régime doux et l'abstinence du vin; il dormit fort bien, et ne fut nullement incommodé de la cautérisation.

Les escarres produites par le caustique devinrent très-larges et la main se tuméfia beaucoup. Cependant elles causèrent peu de douleurs, et le malade n'eût presque point de fièvre. Les escarres furent traitées par les applications émollientes; le 1er octobre, elles se détachèrent, et laissèrent des plaies dont on entretint la suppuration pendant quarante jours, conformément au principe établi par les auteurs les plus respectables. Pendant tout ce temps cet homme a joui d'une santé parfaite, a vaqué à ses occupations d'amodieur des montagnes, et n'a pas eu la plus légère inquiétude sur son sort futur.

J'avais acquis la preuve irrécusable que le chien était enragé. Ayant lu le mémoire de M. Marochetti, j'examinai matin et soir, la face inférieure de la langue; le 16 septembre, à dix heures du matin, il n'y avait aucune vésicule, et le malade se portait fort bien; le même soir, j'y observai de chaque côté du frein une vésicule mobile, demi-transparente, de la grosseur d'une fort petite lentille, d'une couleur rougeâtre, et avec fluctuation manifeste, ce que je distinguai fort bien, en les touchant avec un stylet. Je les cautérisai à l'instant avec une grosse aiguille de bas chauffée à blanc. Je fis gargariser le malade avec la décoction de genêt à fleur jaune, dont il continua l'usage presque un mois après la cicatrisation complète des petits ulcères qui résultèrent de la chute des escarres.

Le malade n'a présenté aucun symptôme qui ait annoncé l'éruption des pustules sublinguales. Vers le 10 octobre, les ulcères résultant de la cautérisation de ces vésicules étaient complètement guéris; dès-lors aucun signe d'hydrophobie ne s'est manifesté chez cet homme.

— Décidément, la découverte annoncée par M. Marochetti sur les pustules de la rage semble se confirmer. Indépendamment des faits déjà connus et dont nous avons parlé à diverses époques, il s'en publie chaque jour de nouveaux. Un membre de l'Académie royale de médecine a annoncé, dans une des dernières séances, qu'il avait à communiquer une observation dans laquelle ces pustules avaient été observées; celle qu'on vient de lire de M. Baup ne laisse aucun doute à ce sujet. Elle est parfaitement conforme à celles de M. Marochetti. Comme nous avons été les premiers à faire connaître les observations de ce dernier, et que plusieurs de nos lecteurs actuels ne possèdent point cet article, qui remonte à l'année 1821, nous allons en rapporter les conclusions.

« M. Marochetti pense que le virus hydrophobique, après avoir séjourné quelque temps dans la plaie, se fixe au-dessous de la langue, aux orifices des canaux de la glande sous-maxillaire qui se trouvent sur les côtés du frein; que là il se développe une inflammation particulière qui produit ces petits boutons dans lesquels on peut sentir, à l'aide du stylet, un liquide fluctuant, qu'il croit être le virus hydrophobique. L'époque à laquelle ces boutons paraissent est ordinairement *entre le troisième et le neuvième jour après la morsure*. Si on ne les ouvre pas trois ou quatre jours après leur apparition, le virus est absorbé et le malade perdu sans ressource. C'est pourquoi M. Marochetti conseille d'examiner la langue des malades aussitôt après la morsure, et de continuer cet examen pendant six semaines, en faisant boire tous les jours une livre et demie de décoction de genêt jaune, ou donnant la même plante en poudre quatre fois par jour, à la dose d'un gros chaque fois. Si pendant ce temps les boutons ne se forment pas, on ne doit pas craindre que la rage se développe, mais aussitôt qu'ils paraissent, il faut les ouvrir, les cautériser promptement, et faire gargariser le malade avec la décoction indiquée plus haut. (1) »

Si ces faits sont bien observés, ils doivent entrer dans la science, et quelque extraordinaires qu'ils puissent paraître au premier abord, quelque inexplicables qu'ils soient dans la théorie de ceux qui repoussent les maladies générales et les virus, ils peuvent fort bien se classer à côté des autres maladies du même ordre. J'ai fait voir dans mes *Lettres à un médecin de province*, que les maladies virulentes et miasmatiques avaient chacune un caractère spécifique qui les isolait les unes des autres, et que l'agent spécial, virus ou miasme, qui les produisait avait une propriété spécifique, *élective*, en vertu de laquelle il affectait spécialement tel tissu, tel organe, ou tel appareil; que « dans le typhus, le lieu d'élection du miasme était le cerveau;

(1) Voy. *Gazette de Santé*, 1821, p. 215.

dans la fièvre jaune, l'estomac et les voies biliaires; dans la peste, les glandes et la peau; que la pituitaire dans la rougeole, les amygdales dans la scarlatine, l'appareil lymphatique dans la syphilis, etc., étaient plus spécialement affectés (pag. 312-427.)» Suivant cette théorie, les pustules de la rage, si leur existence est une fois prouvée, démontreraient que les glandes sublingales sont le lieu d'élection chargé de sécréter le virus rabique, ce qui d'ailleurs s'accorde parfaitement avec tous les faits connus sur l'existence de ce virus dans la salive des animaux enragés, et exclusivement dans cette salive.

Avant de terminer ces réflexions, je ferai un remarque qui me paraît essentielle; c'est que plusieurs observateurs qui se plaignent de n'avoir pas rencontré les pustules sublinguales, chez des animaux morts de la rage, n'ont examiné la langue de ces animaux qu'après leur mort. Il est évident qu'à cette époque les pustules n'existent plus; mais cela ne prouve pas qu'elles n'aient point existé dans le principe; il est donc nécessaire de laisser de côté ces observations, pour n'avoir égard qu'à celles où l'inspection assidue de la langue aura précédé les accès de rage. M.

BIBLIOGRAPHIE.

L'art de conserver la santé, de vivre long-temps et heureusement, avec une traduction en vers français des vers latins de l'Ecole de Salerne, par M. Alexandre Pougens, médecin, etc. Un vol in-8°.; chez Gabon et Béchet.

Nous sommes bien ingrats envers nos devanciers! Cette antique Ecole de Salerne, qui commença la première à sortir des ténèbres du moyen âge, qui, au commencement du douzième siècle, traça en moins de douze cents vers un Code hygiènique complet, dont nos modernes commentateurs on fait des milliers de volumes; cette Ecole, dis-je, et Jean de Milan, son interprète poétique, sont tombés dans le plus profond oubli. Tous les médecins, il est vrai, et beaucoup de gens du monde citent au hasard quelqu'une de leurs sentences; mais le plus souvent c'est pour les combattre, et toujours au moins pour en rire. Cet oubli est injuste et ce dédain déplacé, si l'on se reporte au temps où l'Ecole de Salerne a écrit ses aphorismes; mais d'un autre côté, M. Pougens reconnait lui-même que «les premieres traductions sont si mauvaises, et le style des vers en es t si bouffon, si inintelligible, qu'on ne saurait en achever la lecture.»

Si les traductions sont mauvaises ce n'est pas la faute de l'original. La question est donc de savoir si l'original peut trouver grâce devant ce siècle difficile, et si une bonne traduction pourrait nous le faire goûter. Je ne veux pas porter de jugement moi-même; mais seulement mettre le lecteur à même de juger d'après les passages que je vais citer.

Pour se faire une idée du temps où Jean de Milan a écrit, et de la familiarité qui régnait dans le langage de cette époque, il suffira de savoir que son poème a été fait pour répondre à la demande de Robert, fils du roi d'Angleterre, Guillaume le conquérant, qui avait consulté l'Ecole de Salerne, à son retour de la Terre Sainte. Les vers sont donc adressés à l'héritier présomptif de la couronne, et voici l'espèce de dédicace qui précède les aphorismes particuliers en les résumant.

Au roi Robert l'École de Salerne,
Écrit comment il faut qu'il se gouverne
Pour s'exempter de toute infirmité
Et vivre en parfaite santé.
Soit ici, soit en Angleterrre,
Chassez les noirs soucis, évitez la colère;
Buvez peu de vin pur; soupez légèrement;
Sur le repas immédiatement
Point de repos ni de méridienne.
Aux vents comme à l'urine ouvrez un libre cours.
Tous ces conseils de l'hygiène
Suivis exactement prolongeront vos jours.

Ces vers sont moins concis que ceux du texte; mais ils en offrent le sens et la naïveté. On conviendra que les compagnies savantes n'écrivent plus aujourd'hui aux princes en semblable style. Il est vrai que la matière traitée par l'Ecole de Salerne était fort ingrate: comment parler en beaux vers de la pituite et de la bile, des alimens et des boissons, de la saignée, du catarrhe, etc.? Comment exprimer poétiquement les diverses qualités de la viande de bœuf de celle de veau, de celle de mouton? Les dons de Cérès et de Bacchus eussent pu sans doute inspirer un vrai poëte; mais les légumes et les herbes potagères, le chou, les fèves, les épinards, la moutarde, etc., quelles images pouvaient-elles fournir à la poésie? L'auteur et le traducteur des Géorgiques y eussent eux-mêmes perdu leur latin. Ne soyons donc pas trop difficiles pour

Jean de Milan, et pourvu que le style de son nouveau traducteur ne soit pas bouffon, comme il reproche à celui de ses prédécesseurs de l'avoir été; écoutons attentivement ses préceptes,

Et gardons-nous de rire en ce grave sujet.

N'est-il pas étonnant qu'une Ecole composée de médecins donne en débutant à son royal élève le moyen de se passer d'eux? Tel est pourtant son troisième précepte.

N'est-il de médecin près de votre personne
Pour être au besoin consulté?
En voici trois que l'on vous donne :
Un exercice limité,
La diète et surtout la gaîté.

Pour cette fois, jaime beaucoup mieux le texte que la traduction. Il est plus précis, plus élégant, et surtout plus facile à retenir, car c'est-là le but de cette versification. Le voici :

Si tibi deficiant medici, medici tibi fiant
Hæc tria : mens hilaris, requies moderata, diæta.

Toutefois, si la diète est bonne pour le malades, elle n'est ni très-utile, ni très-agréable aux gens en santé : on dit qu'elle n'est pas en faveur en Angleterre. Aussi l'Ecole de Salerne ne borne-t-elle pas là ses préceptes; elle permet donc à Robert de manger, maisavec une restriction nécessaire.

Ne mangez pas si l'estomac n'est vide,
S'il n'a point digéré votre dernier repas;
Le besoin seul doit être votre guide.

Mais comme ce n'est pas tout de manger, et qu'il faut encore boire, Jean de Milan ne néglige pas cette partie importante du régime : ses conseils ne sauraient être trop médités : Ils conviennent aux plus modestes bourgeois tout aussi bien qu'à M. Robert.

Humectez-vous bien en dînant,
Par de petits coups pris souvent.

Enfin, pour résumer en peu de mots les préceptes hygiéniques de l'Ecole de Salerne, sur le boire et le manger, je me hâte de transcrire la sentence suivante :

Non bibe non sitiens, et non comedas saturatus

que le traducteur a très-bien rendu par ce vers.

Ne bois jamais sans soif, ne mange pas sans faim.

De ces préceptes généraux, je voudrais pouvoir descendre aux détails et faire part à mes lecteurs de tous les apophlegmes don Jean de Milan a enrichi son poème : car ici tout est vraiment curieux, tout mérite d'être cité. Voulez-vous des alimens tirés du règne animal? commençons par les habitans de l'air; nous descendrons ensuite sur la terre; et après, nous plongerons sous les eaux. En général, la chair des oiseaux est un mets friand; sur cela nous pouvons en croire les docteurs de Salerne et leur traducteur : écoutez ce qu'ils en pensent :

La poule est bonne ainsi que le chapon,
Caille, perdrix, tourterelle, pigeon :
L'outarde, qui l'hiver dénote,
Le faisan, qui du Phase a conservé le nom,
Le pluvier, l'étourneau, le merle et le pinson
Et la Sarcelle qui barbote.

Ces vers ne sont pas mauvais; le premier surtout est naïf : mais la naïveté est une qualité si commune dans ce livre, que je n'ai pas le temps de la faire toujours remarquer. L'admiration du poëte pour le canard en offre une nouvelle preuve.

O fluvialis anas, quantá dulcedine manas!
O canard de rivière! à ta chair grasse et tendre
Qui pourra résister?

Pour moi, c'est bien à regret que je résiste au plaisir de citer bien d'autres jolies choses sur les oiseaux. Mais les quadrupèdes réclament leur part d'illustration, et il faut rendre justice à tout le monde. Le veau est célébré par l'Ecole comme très nutritif : le bœuf est compacte et difficile à digérer : quant aux diverses parties de ces animaux, chacune a des propriétés particulières; ainsi,

Le cœur du porc augmente la tristesse :

les intestins, l'estomac, le foie, excepté celui de canard, sont indigestes; enfin,

Toute cervlle est estimable;
Mais Celle de poule est préférable.

La chair de bœuf, de chèvre, de cerf et de lièvre est rangée parmi les viandes *mélancoliques*. Elle engendre de la bile noire.

Avant de passer aux alimens végétaux, il faut dire un mot des poissons. L'école de Salerne en désigne dix dont la chair est friande; le traducteur en ajoute un grand nombre d'autres qu'il serait trop long d'énumérer ici : bornons-nous au principe général :

Des poissons mous préférez les plus grands;
Des durs, les plus petits seront les plus friands.

Avec ce principe chacun peut choisir selon son goût.

En terminant ce qui concerne l'alimentation animale, il serait injuste d'oublier les œufs. le poëte les célèbre en deux vers, et le précepte qu'il donne est trop sage pour ne pas le consigner ici :

Si vous prenez un œuf, qu'il soit frais et mollet,
Et sur chaque œuf buvez un trait.

L'alimentation végétale n'est ni moins abondante ni moins utile que celle qui nous est fournie par les animaux. Et je ne manquerai pas de passages curieux à citer, si je ne m'apercevais que mon article est un peu trop long. Comment rappeler ici tous les conseils de Jean de Milan et de M. Pougens sur les choux, les fèves, les épinards, les oignons, les pêches, les cerises, les prunes, etc.? D'ailleurs, les gourmets de notre temps ne seraient pas toujours du même avis que les docteurs de Salerne. Croiront-ils, par exemple, que les raves sont un mets excellent, et que

Romulus dans le ciel en mange avec délices?

Pour moi, j'en doute fort; et j'aime beaucoup mieux ce raisonnement du fromage :

Un médecin bien ignorant
A dit que j'étais malfaisant;
Car, dirait-il en quoi suis-je nuisible?
Un peu de vieux fromage à la fin du repas
Sert la digestion pénible.
Tout physicien attestera le cas.
Pour qu'il fasse du bien ne le prodiguez pas.

Ici du moins, si la poésie n'est pas harmonieuse, le précepte est bon, et le fromage est un excellent logicien.

Puisque, sans y penser, nous sommes arrivés au dessert, il reste peu de chose à dire sur le plaisir de la table; je n'oublierai pas cependant un point important :

Que la soupe commence et le café termine,

dit Jean de Milan; c'est par-là aussi que je terminerai mon article, en signalant aux amateurs la remarque essentielle de M. Pougens, que le café bien torréfié doit être de couleur d'habit de capucin.

Je m'arrête vers le milieu du livre : le reste touche à la médecine; mais ici, il faudrait être sévère, et je ne veux pas l'être aujourd'hui. Ce que j'ai dit suffira pour prouver que *l'Art de conserver la santé* se recommande par plus d'un mérite. Depuis la soupe jusqu'au café, depuis les capucins jusqu'à Romulus, depuis les premiers principes de la cuisine jusqu'aux leçons les plus austères de la médecine et de la morale, tout s'y trouve également bien exprimé en vers et en prose. Je voulais d'abord en blâmer certains passages, critiquer le fonds et rire quelquefois de la forme; mais M. Pougens est un auteur si accommodant! il m'a désarmé par ces quatre lignes de la préface : « Patience, monsieur le critique, suspendez vos exclamations : lisez ce livre, et n'y mettez pas, si vous voulez, plus d'importance que nous n'y en avons mis nous-mêmes. Je me suis amusé à le composer, amusez-vous à le lire. » J'ai suivi cet avis, et j'engage mes lecteurs à en faire autant. Z.

VARIÉTÉS.

— *Fièvre jaune*. Plusieurs journaux ont annoncé qu'à la date du 25 juin dernier, la fièvre jaune faisait de grands ravages à la Guadeloupe. On doit croire que cette nouvelle repose sur de fausses informations, car les patentes de santé délivrées dans cette colonie les 16 juin et 1er juillet à des navires récemment arrivés au Hâvre, portent que la maladie devenait moins grave de jour en jour.

— *Humidité des habitations*. Dans le Nord de l'Amérique, pour garantir de l'humidité les maisons que l'on construit dans des lieux bas et marécageux, on emploie la méthode suivante : Lorsque les fondations sont élevées à un ou deux pieds au-dessus du sol, on les recouvre de plaques de plomb qui doivent occuper la largeur de la muraille, et l'on continue ensuite à bâtir sur ces plaques. De cette sorte, toute infiltration est rendue impossible au-dessus des plaques, et les fondations des maisons sont seules exposées à l'action de l'humidité.

La Gazette de Santé *paraît régulierement trois fois par mois, les 5, 15 et 25. Le prix de l'abonnement est de 18 fr. par an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n° 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE

Nº XXV. (CINQUANTE-DEUXIÈME ANNÉE.) 5 Septembre 1825.

On s'abonne Place des Victoires nº 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 5e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HOPITAUX CIVILS DE PARIS.

*Nombre des malades admis par les membres du Bureau Central, pendant le mois d'*Août 1825.

Fièvres non caractérisées	146
Fièvres gastriques bilieuses	270
Fièvres muqueuses	»
Fièvres adynamiques putrides	8
Fièvres ataxiques	5
Fièvres intermittentes	248
Fièvres catarrhales	10
Fluxions de poitrine	76
Phlegmasies internes	493
Erysipèles	99
Varioles	144
Douleurs rhumatismales	78
Angines, esquinancies	81
Catarrhes pulmonaires	92
Coliques métalliques	15
Diarrhées, Dysenteries	55
Apoplexies, Paralysies	25
Hydropisies, Anasarques	38
Phthisies pulmonaires	29
Ophtalmies	64
Maladies sporadiques, etc	433
Total	2345

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1er Août *jusqu'au* 31 *inclusivement.*

Thermomètre. *Max.* 26 4/10. *Min.* 8 2/10.
Baromètre. *Max.* 28 4 1/12. *Min.* 27 7 9/12.
Hygromètre. *Max.* 92. *Min.* 74.
Vents dominans. Sud-Ouest, Nord, Ouest.

L'ingénieur Chevallier, *opticien du Roi.*

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance du 23 *Août* 1825.

Nous avons annoncé, dans l'un de nos derniers numéros, que l'Académie avait reçu une lettre de trois médecins de Marseille, qui offraient de se joindre à MM. Lassis, Costa et Laserre, pour l'expérience que proposent ces derniers sur la non-contagion de la peste et de la fièvre jaune. Dans cette séance, l'Académie a reçu encore une lettre de M. Casimir, médecin à La Rochelle, qui fait la même proposition.

M. *Lassis* a la parole pour lire un *Exposé des expériences et observations faites jusqu'ici sur la non-contagion de la fièvre jaune et de la peste*. Comme ce mémoire n'est que la répétition et l'extrait de l'ouvrage de M. Lassis sur les épidémies, et en quelque sorte un troisième titre donné à la première édition de cet ouvrage, qui en a déjà porté deux autres, nous nous contenterons d'exposer en peu de mots les assertions qu'il renferme.

« L'ancienne Rome était, comme l'ancienne France, étrangère à l'Amérique et à l'Orient ; cependant l'une et l'autre ont eu à souffrir de la fièvre jaune et de la peste.

» On trouve pour chaque épidémie des causes locales capables d'expliquer leur production.

» La fièvre jaune n'est autre chose qu'une fièvre très-intense, accompagnée de jaunisse.

» La peste n'est autre chose qu'une fièvre très-intense accompagnée de bubons, de parotides, etc. ; ces bubons pestilentiels sont absolument identiques avec les pustules charbonneuses qu'on remarque dans toutes les parties de la France, et d'une manière endémique dans quelques-unes de ses provinces.

» Les maladies appelées *fièvre jaune* et *peste* paraissent donc continuellement dans toutes les parties de la France ; mais parce qu'on les désigne par un autre

mot, on ne parle pas de contagion et on ne prend aucune précaution. C'est pour cela qu'on ne les voit pas accompagnées des désastres qui suivent toujours la déclaration officielle de l'existence d'une de ces maladies. Ce sont les mesures dites *sanitaires* qui occasionnent tous les accidens qu'on se propose de prévenir par leur moyen.

» Au Caire, comme à Constantinople, où la peste règne d'une manière endémique, elle n'exerce ses ravages que sur certains quartiers, tandis que d'autres plus sains en sont constamment exempts.

» La peste qui ravage si souvent la basse-Egypte ne pénètre jamais dans la haute. »

Relativement à la dernière épidémie de Barcelone, M. Lassis parle du Comité qui y fut formé à cette époque, comité dont il fit partie, et qui décida à l'unanimité que la contagion n'était qu'une chimère. Ce comité publia les raisons d'après lesquelles il s'était décidé; et les preuves apportées par lui étaient si concluantes, qu'elles opérèrent la conversion d'un médecin très célèbre (M. Piguillem), qui jusques là avait été à la tête des contagionistes. (1)

Enfin, il présente une carte de dix communes enclavées dans Barcelone en dedans du cordon sanitaire, où vinrent se réfugier plus de trois cents malades, et dont les habitans communiquèrent continuellement avec la ville, sans que leur santé en ait été altérée.

Au reste, M. Lassis déclare que non-seulement il ne croit à la contagion ni de la peste, ni de la fièvre jaune, ni d'aucun typhus, mais qu'il n'admet pas davantage l'existence de l'*infection*. Il pense que l'adoption de cette dernière opinion n'entraîne pas des suites moins funestes que l'idée de la contagion elle-même.

A la suite du mémoire dont nous venons de donner une esquisse incomplète, une discussion très-intéressante s'engage dans l'Académie sur la contagion.

M. Laennec demande le premier la parole, et interroge l'auteur pour savoir s'il nie absolument l'existence de la contagion dans toute espèce de maladies sans restriction.

M *Lassis* réplique qu'il a toujours excepté la rougeole, la variole et la syphilis, mais qu'il n'excepte qu'elles.

Puisque M. Lassis, continue M. Laennec, assimile la pustule maligne de Bourgogne aux bubons de la peste, puisqu'il prétend que ces deux affections sont identiques, ne vaudrait-il pas mieux, dans ces idées, commencer par faire des expériences sur l'affection que nous avons sous la main, et arriver ainsi à une conclusion que, dans l'opinion des non-contagionistes, on pourrait légitimement étendre sur la peste.

M. *Lassis* répond que la pustule maligne de Bourgogne n'est pas plus contagieuse que la peste, mais que les expériences qu'on ferait sur elle ne pourraient désabuser le public. Il faut frapper le mal au cœur, dit-il; c'est la peste du Levant qu'on craint, c'est à la peste du Levant qu'il faut s'adresser.

M. *Geoffroy Saint-Hilaire* demande la parole. Ce membre distingué annonce qu'il va communiquer à l'Académie les observations qu'il a faites lui-même en Egypte. Je ne les ai jamais, ajoute-t-il, rendues publiques ni dans mes cours, ni par la voie de l'impression; et quoique les communications que je vais faire ne touchent pas positivement au fond de la question, je crois qu'elles ne paraîtront pas dépourvues de tout intérêt. La peste ne règne pas exclusivement dans la basse-Egypte; elle ravage tantôt la haute et tantôt la basse, mais toujours l'une à l'exclusion de l'autre. Au surplus, son invasion est constamment subordonnée à l'étendue du débordement du Nil. Si ce fleuve s'exhausse outre mesure, c'est le haut pays qui est atteint de la peste, parce que c'est lui qui se trouve soumis à l'influence des émanations qui s'élèvent des terres humides échauffées par le soleil. Le bas pays, au contraire, situé au-dessous du lieu où l'émanation des gaz délétères a lieu, en est exempt. Dans les basses crues des eaux, c'est le contraire qu'on remarque. Le haut pays reste sain, parce qu'il est exempt d'humidité; mais la basse-Egypte se trouvant à son tour soumise à l'influence du chaud et de l'humide est ravagée par le fléau destructeur. C'est donc au Nil que doit être attribuée la peste en Egypte, et pour en délivrer ce pays, il faudrait lui ôter ce fleuve. Le Nil domine en maître pendant tout le cours de l'année sur la santé du pays, et ses variations changent totalement la constitution médicale des régions qu'il arrose; il en résulte que ces constitutions ont une énergie dont nous n'avons pas d'exemple dans nos pays. Cette énergie est telle, que

(1) Nous avons parlé dans le temps de ce *Manifeste*, signé et traduit par M. Rochoux, qui, quelques jours auparavant avait déclaré la maladie de Barcelone éminemment contagieuse. (R.)

quand il y a une maladie régnante, une cause de trouble dans la santé quelle quelle soit, produit toujours cette maladie et non une autre. M. Geoffroy Saint-Hilaire rapporte plusieurs faits particuliers à l'appui de cette assertion. Un batelier, après un violent travail, se jette, par suite d'un défi qu'on a l'imprudence de lui faire, tout en sueur, dans les eaux du fleuve. Ici, il aurait contracté un rhume, une pleurésie, etc. En Egypte, la peste régnait dans le lieu où il se trouvait; il mourut de la peste le lendemain du jour où il avait commis une si grande imprudence, ainsi que l'avait annoncé au moment même M. Geoffroy Saint-Hilaire.

La même chose arriva à un militaire ivrogne, qui, ayant échappé un jour à la surveillance active qu'on exerçait sur lui, fit une débauche épouvantable. Son malheur avait également été prédit. Il serait inutile, dit M. Geoffroy, d'entrer dans des détails minutieux relativement à chacun des autres faits que je pourrais citer. J'en ai cinq ou six autres tout-à-fait semblables aux précédens, dont les circonstances sont également présentes à ma mémoire. Sous une autre constitution les mêmes hommes qui moururent de la peste auraient contracté l'ophtalmie du pays; sous une autre, une lésion des fonctions intestinales; enfin, dans chaque mois, quoiqu'on fasse, on ne peut jamais contracter que l'affection régnante, et cela à tel point, qu'on peut dire d'avance avec certitude : tel mois, je serai atteint de telle maladie, et tel mois, de telle autre.

M. *Louyer-Villermay* rapporte comme une circonstance qui paraît venir à l'appui de l'opinion qui identifie la peste à la fièvre jaune, qu'on lui a donné des renseignemens semblables sur la manière dont se déclare cette dernière affection dans les lieux où elle est endémique. Un des hommes les plus éclairés de l'Amérique, poursuit-il, m'a dit qu'à New-York, toutes les fois que la fièvre jaune se déclarait du côté de la mer, les habitans du port en étaient seuls frappés, tandis que les négocians et les personnes aisées des maisons situées sur les hauteurs en étaient constamment préservés. *Ceux-là seuls qui descendent dans la plaine contractent la maladie.* M. Louyer-Villermay cite les personnes qui lui ont attesté ce fait.

Le même fait d'une rue qui, traversant New-York, opère la séparation entre la partie saine de la ville et la partie malade, est rapporté par M. *Désormeaux* sur des témoignages dignes de foi.

M. *Bosc* rapporte la même chose; seulement, selon lui, les négocians peuvent descendre tous les jours dans le port sans contracter la contagion. Il suffit pour cela qu'ils n'y fassent pas leur résidence habituelle et qu'ils n'y couchent pas.

M. *Laennec* pense que malgré tout ce qu'on vient de dire pour montrer que l'influence du climat est également puissante pour la production de la peste et de la fièvre jaune, il n'y a aucune raison pour croire à l'identité de ces deux affections. Il faut donc diviser la question et faire des expériences isolées. Il revient à sa proposition primitive, relativement à la pustule maligne de Bourgogne. C'est suivant lui par elle qu'il faut commencer les recherches sur la contagion.

M. *Pariset.* On ne saurait trop s'étonner de ce que, dans la discussion agitée en ce moment, on fait abstraction des faits les plus concluans et les plus notoires, fournis par la dernière épidémie de Barcelone. On oublie que Tortose a été infectée par un malade qui, sortant de Barcelone, est venu s'y réfugier; que Palma l'a été de même; que dans le port de Mahon, des communications semblables ont eu lieu et ont donné la maladie. Un vaisseau de Lara trouvant les ports d'Espagne fermés, vint aborder au lazareth de Marseille. Ce vaisseau avait communiqué à Mahon; son équipage périt presque en totalité à Marseille.

Il n'y a peut-être pas dans le monde, continue M. Pariset, un village plus sain que celui de la Carlotta. Situé sur le penchant d'une colline, éloigné de toute espèce d'eau stagnante ou de forêts, l'air y circule librement dans des rues de soixante pieds de largeur; et pourtant ce lieu si sain, si délicieux, a eu à souffrir de la fièvre jaune que des malades lui ont apportée.

On a parlé des villages voisins de Barcelone qu'on a représentés comme ayant été exempts de fièvre jaune, malgré le nombre des malades qui sont venus y périr; mais il est constant, au contraire, que toutes les fois qu'un homme infecté recevait des soins assidus, soit d'un parent, soit d'un ami, il communiquait la maladie à la personne qui l'avait trop constamment approché de très-près; à la vérité le nouveau malade ne transmettait presque jamais lui-même la fièvre jaune, qui, comme toutes les maladies transmissibles, perd de sa force en passant d'un individu à l'autre dans un lieu peu propre à sa propagation.

Des faits très-nombreux prouvent que des muletiers, en transportant des marchandises, ont porté la maladie dans des lieux où elle n'existait pas. Ces faits sont

notoires, dit en terminant M. Pariset, et je peux affirmer, sur mon honneur, que la grande majorité des médecins espagnols ne doutent pas de la réalité de la contagion.

M. *le Président* fait observer que l'Académie de médecine devant, lorsque le rapport sera présenté, traiter la question de la contagion, il serait convenable de clore la discussion sur ce sujet. L'Académie décide la clôture. M. Lassis seul, a qui la parole était accordée avant la clôture, est autorisé à repliquer ce qu'il voudra aux assertions de M. Pariset. Il se contente de dire qu'il ne serait pas difficile de les réfuter.

— Il s'est élevé dans un journal une discussion assez vive entre MM. Audouard et Lassis au sujet des prétentions de ce dernier. Après avoir rappelé la mort du docteur Sainte-Marie, à Arles, celle du docteur Valli, à la Havanne, celle du docteur Rosenfeld, à Constantinople, et la maladie de M. Maclean, à Constantinople, par suite de leurs malheureux essais pour s'inoculer la peste ou la fièvre jaune. Après avoir rendu un juste tribut d'éloges à ces médecins, qui ne se bornèrent pas à soutenir, loin du danger, que la fièvre jaune et la peste ne sont pas contagieuses, qui ne dirent pas : Nous nous couvrirons des vêtemens des pestiférés, mais qui allèrent les revêtir, M. Audouard fait remarquer qu'aucun des médecins qui s'offrent pour ces expériences n'a vu la fièvre jaune; que M. Lassis, il est vrai, se rendit à Barcelone en 1821, mais qu'il y arriva vingt jours après qu'on y eût chanté le *Te Deum* en signe de l'extinction de la maladie. C'était juste le le moment où M. Audouard rentrait en France, puisqu'ils se rencontrèrent à la frontière.

A cela M. Lassis a répondu qu'il était allé à Barcelone dans la voiture même qui avait ramené M. Audouard; qu'il était arrivé assez tôt pour voir les malades dans les hôpitaux, en ville, dans sa propre maison, et pour être atteint lui-même deux fois; que pendant vingt ans d'observations dans toutes les parties de l'Europe, il avait arrêté ou prévu des épidémies analogues à celle de Barcelone; enfin, qu'il prouvera que les germes de la fièvre jaune ne sont que dans l'imagination de M. Audouard.

Nous doutons beaucoup que de pareilles assertions servent jamais à résoudre la question reproduite aujourd'hui avec tant de chaleur, par des hommes, nous osons le dire, incompétens. M. Lassis est le plus connu d'entre eux, et M. Lassis a vu à peine la fièvre jaune; et il est allé la voir avec une opinion toute faite. M. Costa se dit médecin d'un des principaux lazareths de France; il parle des faits concluans qu'il y a observés; et il est médecin d'une espèce de prison, le fortin de Bellegarde, où jamais n'entra un seul malade atteint de fièvre jaune..... Ce n'est pas ainsi que se décident les grandes questions relatives à la salubrité publique.

THÉRAPEUTIQUE.

Nouvelles observations sur le traitement des fluxions de poitrine, par le Tartre émétique.

Par C. G. Peschier, docteur en chirurgie.

Nous avons publié, les premiers en France, dans la *Gazette de Santé* du 25 juillet 1822, la lettre adressée à M. le professeur Pictet, de Genève, par M. Peschier, sur l'emploi du tartre émétique dans le traitement des fluxions de poitrine. Depuis, nous avons fait successivement connaître la doctrine des médecins italiens sur le même sujet, et le résultat de la clinique française sur cette méthode de traitement. (G. de S. 1824, N° XII—XV.) Voici maintenant les nouveaux détails publiés par M. Peschier.

. . . . Depuis la publication de ma première note, en juin 1822, plusieurs fluxions de poitrine se sont présentées à moi, et m'ont permis d'étudier avec une attention plus scrupuleuse l'action du tartre émétique dans cette maladie; et de réduire en préceptes clairs, distincts et parfaitement sûrs dans leur application, l'usage de ce précieux et énergique médicament: avant de les exposer, je dois parler de quelques circonstance relatives à la publication sus-mentionnée.

La méthode que j'ai fait connaître et sur laquelle je vais entrer dans des détails qui, j'espère, ne laisseront rien à désirer aux praticiens, a été regardée par quelques médecins comme une simple application de la méthode italienne; j'ai à répondre à cela que celle-ci, indiquée dans ma précédente note, se fait surtout remarquer par l'extraordinaire quantité de médicamens qu'elle emploie, ce qui, comme on le verra plus bas, n'est point le cas de celle qui me réussit journellement; le traitement que je publie est tout à fait rationnel, méthodique, et ne met en usage que la juste proportion de remède nécessaire pour procurer la guérison.

L'année dernière, j'eus le plaisir de recevoir la visite du célèbre docteur Valentin, lequel revenait d'Italie, où l'avait conduit l'amour de la science; il m'adressa, avec amitié, le reproche de n'avoir point cité dans ma lettre à M. Pictet l'ouvrage qu'il a publié *ex professo* sur le traitement des fluxions de poitrine par le tartre émétique. Le reproche était juste ; mais voici ma réponse :

Quoique j'eusse ouvert des cours de médecine à Montpellier pendant les années 1813 et 1814, je ne pratiquais point cette branche de l'art de guérir à Genève, pendant mon séjour dans ma patrie en 1815 et 1816, époque où parut l'ouvrage du docteur Valentin, et je n'avais point le désir de me tenir fort au courant de la littérature médicale, que dans ce moment je regardais comme m'étant inutile. Ayant alors transporté mon domicile dans le canton de Vaud, et y ayant été patenté médecin de première classe, après quatre examens sévères de théorie et de pratique, je me plaçai dans le lieu où m'avait appelé la confiance des habitans, et où aucune bibliothèque n'était à ma disposition; lorsque parut l'épidémie de fluxions de poitrine, je ne pus consulter l'ouvrage du docteur Valentin, que je n'avais point en ma possession, et je tentai de moi-même le traitement dont je m'estime heureux de pouvoir dire que le succès a été pareil à celui qu'en a tiré ce grand praticien. Depuis, ce dernier qui m'honore de son amitié, m'a fait offre de son ouvrage ; je l'ai lu avec la plus grande attention, je l'ai commenté par correspondance avec l'auteur, et j'avoue que je redoute fort de ne faire maintenant entendre qu'une voix bien faible à côté de celle d'un homme qui a le droit par sa longue expérience et sa riche érudition, de commander à l'opinion publique des médecins.

Après cela, chacun aura le droit de me dire : Pourquoi écrivez-vous donc sur le même sujet ; Le voici : Le docteur Valentin a donné une histoire des *fluxions de poitrine*, et il est entré dans tous les détails scientifiques qui y sont relatifs, mon but est bien différent ; il est uniquement de signaler les bienfaits constans du tartre émétique dens ces maladies ; le docteur Valentin ne donne point d'une manière précise la méthode à suivre jour par jour, et heure par heure, pour ainsi dire, en se servant de ce remède ; il s'en remet, à cet égard, à la sagacité du praticien. De mon côté j'ai reconnu qu'il fallait user ici d'une rigueur qui ne permettait aucune licence, aucune perte de temps, et je crois devoir en avertir le praticien qui voudra essayer de ma méthode.

Après ces préliminaires que l'esprit de justice m'a fait croire nécessaires, j'aborde mon sujet.

D'après mon expérience, *les fluxions de poitrine se guérissent facilement et sûrement par l'usage méthodique et rationnel du tartre émétique.*

Je demande permission au lecteur de me servir de l'expression abrégée de *fluxions de poitrine*, qui renferme les maladies qu'on a distinguées sur les noms de pleurésie vraie, fausse, bilieuse, de *péripneumonie* de *pneumonite*, etc., je demande aussi grâce pour les mots tartre émétique, plus courts que ceux de *tartrate antimonié de potasse :* je ne vise qu'à être compris.

Ma proposition principale reposant sur des faits nombreux, avérés, notoires, qui se reproduisent chaque jour dans une ville éclairée, Genève, où habitent des témoins compétens, je regarde comme tout à fait superflu de chercher à la prouver; je demande à ceux de qui je n'ai pas l'honneur d'être connu qu'ils veuillent bien me croire sur parole, libres qu'ils sont d'ajouter ensuite leur expérience à la mienne.

Voici la marche qui m'a toujours réussi, et qui, en conséquence, me paraît devoir être suivie : les suites fâcheuses de quelques écarts que se sont permis tels ou tels malades m'en ont confirmé l'excellence ; et chacun sait que rien n'est plus propre qu'un accident, lorsqu'il est la suite d'un vice ou d'une erreur, à prouver l'importance de la régularité et de la juste application d'un moyen salutaire.

Aussitôt que le médecin a reconnu la nature de la maladie, et je crois fort inutile d'en indiquer un seul symptôme, il doit administrer ou faire administrer au malade le remède, qui *certainement* le soulagera et le guérira. Ma coutume, ainsi que je l'ai déjà publié, et je n'ai eu aucune raison pour la changer; ma coutume, dis-je, est de prescrire une potion édulcorée contenant 6 *grains de tartre émétique*, et d'en faire prendre une cuillerée, *toutes les demi-heures* ou *toutes les heures*, suivant l'exigeance du cas; le malade boit en outre, toutes les demi-heures, une grande tasse ou écuellée d'infusion pectorale chaude : cette addition n'est pas toujours possible, parce qu'il y a des malades qui répugnent fortement à la boisson ; le traitement n'en doit pas moins être rigoureusement suivi, seulement ses effets immédiats en sont un peu modifiés.

Au bout de quelques heures, et dans la même jour-

née, s'il est possible, le médecin juge par les symptômes s'il y a lieu à maintenir ou à changer l'administration du remède, laquelle ne doit point souffrir d'intermission même la nuit. Lorsque la première dose de 6 grains de tartre émétique a été prise, une deuxième dose pareille doit être prescrite si les symptômes sont à peu près au même degré de gravité; mais elle doit être augmentée et portée à 8 *ou* 9 *grains*, s'ils ont acquis de l'intensité, bien loin de céder; celle-ci pourra être suivie d'une dose de 12 *grains*, si la maladie va toujours croissant; l'expérience m'a prouvé qu'il n'était pas nécessaire de dépasser 12 grains, qui, s'ils ne sont pas dissous dans une grande quantité de liquide, donnent déjà à la potion une âcreté fort désagréable; mais cette dose peut être répétée plusieurs fois de suite sans inconvénient; jusqu'à ce que la diminution de la force des symptômes permette d'administrer une moindre dose du remède.

Il résulte de ce que je viens de dire, et je le donne pour précepte de la plus haute importance;

1°. Qu'à partir de la dose de 6 grains de tartre émétique administrés en lavage, pour ainsi dire, dans l'espace de 12 heures environ, il faut graduellement augmenter cette dose, dans la proportion de la marche croissante des symptômes de la maladie;

2°. Qu'il ne faut laisser aucun relâche à celle-ci, et ne point cesser d'entraver sa marche, même pendant le temps consacré au sommeil, sous peine de la voir prendre le dessus, et détruire le bien qu'on aurait déjà produit et obtenu;

3°. Que dès que les symptômes s'affaiblissent et que le malade éprouve du mieux-être, on peut diminuer la dose du remède sans cesser néanmoins d'en faire usage jusqu'à guérison complète.

Quoique j'aie déjà publié les effets qu'on obtient de cette médication perturbatrice, comme ils se sont montrés à moi d'une manière constante, je vais en faire de nouveau le tableau; il sera court.

D'ordinaire, les malades vomissent après les premières cuillerées du remède, et il est fort rare qu'ils ne rejettent pas une quantité plus ou moins grande de bile; elle est quelquefois considérable. L'expérience m'a démontré que cette évacuation est toujours éminemment salutaire; elle diminue notablement la fièvre, et dans tous les cas où il se montrerait une complication dite bilieuse, elle la détruit complètement et ramène la maladie à son entière simplicité. Il arrive assez souvent que les vomissemens ne durent qu'autant qu'il y a de la bile à rejetter, et qu'ils cessent dès que cette substance ne se montre plus. Après donc les premières cuillerées, et quelquefois même dès le début, le remède ne fait plus vomir. Chez quelques malades, il produit des selles liquides extrêmement abondantes; chez d'autres, mais plus rarement, il n'a point cet effet; mais il agit d'une manière sourde, insensible, inaperçue et néanmoins extrêmement curative : car, d'heure en heure, il abaisse le pouls, calme la toux, s'il y en a, diminue le point pleurétique, et produit au malade un bien-être véritablement extraordinaire, dont ceux-là seuls qui en ont été témoins ou qui l'ont éprouvé peuvent se faire une juste idée. Ce bien-être va souvent jusqu'à amener un sommeil aussi doux et aussi réparateur que celui que produirait une dose rationnelle d'opium. Dans un cas très-grave que j'ai rencontré dernièrement, l'action sur le pouls alla au point que, dans l'espace de moins de 6 heures de temps, celui-ci tomba, de 160 à 80 par minute; ce que je fis observer au fils du malade, homme qu'une fâcheuse expérience a rendu très-capable de reconnaître l'état et la fréquence du pouls.

(*La suite au numéro prochain.*)

BIBLIOGRAPHIE.

Biographie médicale, tom. VI, in-8°.; chez Panckoucke, éditeur, rue des Poitevins, n°. 14.

Je remarquai, en annonçant les volumes de la Biographie qui ont précédé celui-ci, que cet ouvrage n'était plus le même. Je fis voir comment les mêmes éloges n'étaient plus distribués aux mêmes doctrines; comment chaque rédacteur, cherchant dans les auteurs dont il se constituait le juge des idées en harmonie avec les siennes, lui prodiguait la louange ou le blâme suivant qu'il le trouvait favorable au contraire à ses opinions personnelles. Je signalai surtout un certain acharnement contre un homme qu'on avait encensé dans les premiers volumes, acharnement qui se reproduisait presque à chaque page, ou par des critiques sérieuses, ou par des allusions malignes, quelquefois par des quolibets.

Aujourd'hui, ces attaques indirectes ont cessé, ou du moins sont infiniment moins fréquentes. Il n'est guère question dans le volume que j'ai sous les yeux, ni de

la doctrine physiologique ni de son fondateur. Mais aussi il manque complètement de cette verve et de cette chaleur que l'esprit d'hostilité entretenait dans les autres. On dira peut-être que les noms célèbres que le hasard alphabétique y a rassemblés ne sont pas aussi nombreux que dans quelques-uns des volumes précédens. Cela est vrai, cependant on y en trouve un grand nombre qui sont très-célèbres, et même en des genres différens, de sorte que cette circonstance aurait pu jetter dans celui-ci une variété dont les autres n'offraient peut-être pas l'occasion. Leroy, Lieutaud, Linné, Louis, Morgagni, Paracelse, Pinel, Gui-Patin, Rabelais; voilà des noms qui rappèlent des genres d'illustration très-divers, et le volume qui les contient aurait dû offrir une lecture aussi instructive que variée. Eh bien! rien n'est monotone comme cette série d'articles où l'on nous apprend que tel est né telle année et mort telle autre, après avoir fait une thèse ou un livre sur tel sujet. C'est surtout la formule favorite de M. Jourdan; après trois lignes de détails biographiques sur un nom inconnu, viennent trois pages de notes bibliographiques où la plus mince thèse n'est pas oubliée. On reconnnaît là le genre allemand; aussi tout le travail de l'auteur français se borne à traduire. Autrement, comment pourrait-il grossir le volume des noms et des dissertations sans fin de deux ou trois Jerôme Ludolff, de Burckard David Mauchard, à qui l'étendue de sa pratique n'a pas permis d'écrire beaucoup, et dont on cite pourtant plus de quarante dissertations; de Jean Christophe Pohl, d'Antoine Guillaume Plaz escorté de ses quatre-vingt quinze dissertations, discours ou programmes, et d'une infinité d'autres non moins féconds et pas plus connus?

M. Bégin a traité les articles de chirurgiens avec indépendance et quelquefois avec talent. L'article conconsacré à Louis m'a paru intéressant; celui d'Ambroise Paré est beaucoup trop court. N'est-ce pas une malheureuse concision que celle qui fait retrancher de ces articles biographiques les détails qui, seuls, pourraient les faire lire avec intérêt? Paré, quoique protestant, était chirurgien de Charles IX. A l'époque de la Saint-Barthélemi, quelqu'un demanda à Charles la tête de son chirurgien. Le roi ne voulut jamais y consentir en disant: « Est-il raisonnable d'ôter la vie à un homme qui, par sa science, pourrait la sauver à tout en petit monde? » Croirait-on que le biographe a supprimé cette anecdote, comme trop connue? mais si connue qu'elle soit, il y a certainement bien des gens qui l'ignorent; et où la trouvera-t-on si on la cherche vainement dans une biographie médicale, en sept gros volumes, surchargés de tant d'inutilités?

On doit à M. Marquis la biographie de Linné. Son article est moins aride et plus intéressant que ceux dont je viens de parler; c'est, je crois, le plus étendu du volume; il est vrai que les matériaux étaient immenses, et que les nombreux éloges de cet homme illustre rendaient facile la tâche du biographe. « Sprengel, dit M. Marquis, ne voit qu'Aristote à qui l'on puisse comparer Linné. S'il n'eut pas l'universalité du philosophe grec, il n'en eut pas non plus l'aride et invariable austérité. On l'a souvent aussi comparé à notre illustre Buffon, rival d'un génie également puissant, mais d'une trempe toute différente, auquel on peut lui reprocher de n'avoir pas su rendre justice. Linné connut mieux la nature dans toutes ses parties, pénétra plus avant dans ses détails, lui déroba plus de secrets. Mais pour en tracer le tableau, il n'eut ni le pinceau facile et hardi, ni la manière en même temps simple et fière, ni les brillantes couleurs de Buffon. L'un fut l'interprète, l'autre le peintre de la nature. » Quoiqu'il n'y ait rien de neuf dans ce jugement, il a le mérite de bien exprimer en peu de mots l'opinon générale sur deux hommes également célèbres.

M. Desgenettes, dont l'esprit est si vif et dont l'érudition sait se faire pardonner même par les gens du monde, comme disait la circulaire envoyée à tous les journaux pour annoncer la publication du nouveau volume, a fourni cette fois un assez grand nombre d'articles. Celui qu'il a consacré à Lorry se fait lire avec un vif intérêt. Après avoir signalé les notabilités médicales du siècle dernier, l'auteur ajoute avec beaucoup de raison: « L'époque actuelle présente un spectacle différent: Deux ou trois noms ne couvrent plus tous les autres. Le savoir et l'habileté sont plus répandus, et c'est un grand bienfait. La génération qui entre dans la carrière vaudra encore mieux. »

Quoique M. Desgenettes fût, des rédacteurs de la biographie médicale, le plus propre sans contredit, à écrire la vie de Gui-Patin, cependant, je suis fâché de le dire, son article, de moins de deux pages, ne donne qu'une bien faible idée de cet homme singulier. Il est très-vrai qu'il déprécia avec trop d'acharnement et ses confrères et les nouveaux perfectionne-

mens proposés. Ses injures perpétuelles contre Guenaut, des Fougerais, Vautier, Daquin, Valot, etc., et en général contre les médecins de la Cour, qu'il appelle *courts de science*, prouvent qu'il ne pratiquait pas beaucoup cette vertu théologale qu'on a nommée charité : toutefois lorsqu'on lit ses lettres pour y chercher des documens sur ses opinions médicales, on est quelquefois étonné de la pénétration et de la justesse de son esprit. D'abord, le principal objet de ses attaques était l'antimoine, qu'on préconisa dans sa nouveauté comme une panacée, et dont on veut de nos jours proscrire entièrement l'usage rationnel, tandis que Gui-Patin n'en proscrivait que l'abus. Ensuite, il s'élève avec non moins de force contre cette polypharmacie galénique, cette *cuisine arabesque*, comme il l'appèle, dont la réforme a valu quelque gloire aux médecins modernes. Enfin, lorsqu'il parle de quelque maladie en particulier, on est souvent étonné de son extrême bon sens. Tout le monde sait, par exemple, qu'on a long-temps attribué les rétrécissemens du canal de l'urètre à de prétendues carnosités qui se formaient, disait-t-on, dans son trajet. L'observation et l'anatomie pathologique ont détruit cette vieille erreur. Eh bien! voici ce qu'en pensait Gui-Patin: « La mort de Cromwel est arrivée le 13 de ce mois (septembre 1658), et jusqu'à ce jour avait été bien cachée. Il est mort d'une difficulté d'uriner, pour une carnosité qui était, à ce qu'ils disent, dans le col de la vessie, car il en avait tous les signes il y a plus de deux ans, joint que toutes ces carnosités des chirurgiens *sunt pura mendacia*. Ces docteurs de la petite spatule s'en font merveilleusement accroire quand les médecins n'y sont point : la pierre est bien commune, mais il n'y a rien de si rare que ces prétendues carnosités. »

Voici une observation non moins remarquable. « Je viens de consulter avec MM. Riolan et Moreau, pour la quatrième fois, pour un gentil-homme de Rouergue, qui les paye fort bien chaque fois, et plus libéralement que ne font les Maîtres des requêtes : il n'a que dix-huit ans : il a la petite vérole pour laquelle je l'ai fait saigner sept fois qui en valent bien neuf; il en est si fort chargé qu'il y a grande apparence qu'il en fût étouffé s'il eût eu affaire à un hémophobe. C'est moi qui en suis l'ordinaire. Il n'est incommodé d'aucun accident qui puisse être mauvais, hormis que ses boutons ne grossissent pas assez. » Gui-Patin écrivait ces lignes en 1655, et ce ne fut que dix ans après que Sydenham s'acquit un beau titre de gloire en substituant le régime antiphlogistique au régime échauffant, dans le traitement de la petite vérole. Je pourrais faire un grand nombre de remarques semblables sur Gui-Patin, qui, considéré ainsi sous le rapport médical, aurait pu fournir un article biographique très-étendu et très-intéressant; mais peut-être que les limites imposées à M. Desgenettes l'ont empêché d'entrer dans des détails de cette nature. MIQUEL.

VARIÉTÉS.

— *Prix proposés*. La Société de médecine pratique de Montpellier remet au concours, pour l'année 1826, la question suivante :

« Quelle a été l'influence des travaux de Rivière, de Chirac, de Bordeu et de Barthez sur le lustre et les progrès de la Médecine française ? »

Deuxième question mise au concours pour la même année 1826 :

» Quels sont les effets des émétiques et des purgatifs; quels sont ceux des saignées locales et générales; quelles sont les maladies qui indiquent ou contre indiquent spécialement l'emploi, seul ou combiné, des uns ou des autres de ces moyens thérapeutiques? »

Troisième question mise au concours pour l'année 1827 :

« Les préparations d'or doivent-elles être préférées à celles de mercure dans le traitement des maladies syphilitiques? Quels sont les cas où les unes et les autres de ces préparations métalliques peuvent être employées en même temps ou alternativement, et ceux où on peut les administrer seules et combinées avec un autre médicament? »

Le prix pour chaque question est une médaille d'or de la valeur de 300 fr.

Les mémoires, sur les questions proposées, écrits lisiblement en latin ou en français, ne seront reçus que jusqu'au 15 avril de chacune des années pour lesquelles le concours est ouvert; ils seront envoyés, *franc deport*, dans les formalités usitées pour les concours, à M. Bonnet, secrétaire général de la Société, rue du Gouvernement, nº. 246.

La Gazette de Santé *paraît régulierement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, nº 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE, Nº 4.

N° XXVI. (CINQUANTE-DEUXIÈME ANNÉE.) 15 Septembre 1825.

On s'abonne *Place des Victoires* *n° 6.* Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL. 5e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

THÉRAPEUTIQUE.

Nouvelles observations sur le traitement des fluxions de poitrine par le Tartre émétique.

Par C. G. Peschier, docteur en chirurgie.

(Suite et fin.)

Assez ordinairement des transpirations abondantes se montrent pendant ce traitement, et personne n'ignore à quel degré elles sont salutaires ; les crachats, que les malades ont quelquefois tant de peine à rejeter, se détachent alors avec la plus grande facilité, et sont expués sans efforts ; l'urine aussi est rendue en abondance, sans peine et sans douleurs ; en un mot, toutes les fonctions sont régulièrement facilitées.

Dans quelques cas où le point pleurétique était extrêmement fort et gênait beaucoup le malade, soit dans l'acte de la respiration, soit dans la toux, ordinairement alors sèche et opiniâtre, j'ai appliqué un grand vésicatoire à demeure *loco dolenti.* Je crois que ce moyen n'était pas nécessaire ; mais comme il me parraissait indiqué, et que surtout il procure du soulagement au malade, je m'en suis servi sans hésiter. Je tâcherai de faire des expériences comparatives sur son degré d'utilité.

Mais j'ai complètement renoncé à la saignée, soit générale, soit locale, et dans le très-petit nombre de cas où les malades ont voulu être saignés, j'ai observé que le traitement en était singulièrement prolongé ; ce que je crois assez bien comprendre en théorie.

Je donne donc encore pour précepte de ne point saigner, de résister opiniâtrement au désir qu'a le malade et même le médecin d'employer la lancette, qui produit, je le sais, un soulagement instantané ; mais dont les suites, si on veut bien l'observer attentivement, sont plus ou moins fâcheuses au bout de quelques heures, et nécessitent la réitération de ce moyen débilitant, dont personne ne niera qu'en définitive les conséquences ne soient ruineuses pour la santé générale du convalescent.

Que le médecin donc qui voudra essayer cette méthode, qui me donne tant de sécurité dans tous les cas journaliers, attaque imperturbablement la maladie avec le remède indiqué ; qu'il ne se laisse point intimider, soit par la violence, soit par la permanence des symptômes, mais qu'il se contente d'augmenter graduellement et d'administrer avec constance le tartre émétique ; je lui promets la satisfaction de voir sa persévérance couronnée du plus heureux succès, et si le malade a été docile à ses avis, d'abréger singulièrement à celui-ci les longueurs de la convalescence.

J'ai dit que le médecin devait administrer le tartre émétique aussitôt que la maladie était reconnue. Un cas fâcheux m'a fait connaître toute l'importance de ce précepte, je vais le rapporter. Madame Marcinhes, âgée de quarante-cinq ans, mère de plusieurs enfans, dont quelques-uns ont la poitrine faible et habituellement malade, très-sujette aux pleurésies, et que j'avais eu le bonheur de guérir plusieurs fois, et dans un cas où, soignée par un médicastre, elle m'avait été confiée dans un état qui paraissait voisin de la mort ; madame Marcinhes, dis-je, fut prise d'un point qui allait toujours en augmentant, et pour lequel on vint chez moi me demander conseil. Je fis immédiatement la prescription du remède qui m'avait réussi si souvent auprès d'elle, et je recommandai qu'on le lui administrât sans délai. Le lendemain matin, comptant que le médicament avait été totalement employé, que la malade en était soulagée comme de coutume, et qu'il n'y avait qu'à suivre un traitement, je fus la voir ; et, à ma très-grande surprise, je trouvai qu'on commençait seulement à donner la potion émétisée. Avant même de toucher le pouls de la malade, je conçus dès-lors pour elle la plus grande crainte, laquelle se

confirma pleinement lorsque j'eus reconnu l'état de l'artère et celui de la langue, joints à la violence du point et à l'orthophnée, qui existait déjà. Prenant à part les parens, j'annonçai que l'imprudence qu'on avait commise coûterait probablement la vie à la malade, et que je n'attendais rien des moyens que j'allais employer. Je ne pronostiquai que trop vrai : l'emploi du tartre émétique, celui du vésicatoire, celui de la saignée, du camphre, etc. etc., furent vains et inutiles; la malade succomba au bout de trois jours de maladie.

Ce cas est des plus fâcheux et se rencontrera rarement; la malade, je le répète, était très-sujette aux pleurésies; elle était très-maigre, épuisée par une longue suite de chagrins et de privations; elle avait tous les élémens de l'asthénie la plus complète, et portait sans doute des poumons altérés dès long-temps.

Heureusement cette terminaison fâcheuse ne s'est présentée à moi qu'une fois; et cependant je me félicite de l'avoir rencontrée, parce qu'elle me rendra très-circonspect. J'ai donné encore pour précepte de ne point laisser de relâche à la maladie, mais de la poursuivre, sans pitié pour le malade, avec la solution émétique. Un cas, entre autre, m'a démontré l'utilité de cet avis.

J'ai traité dans la prison de Genève, où je remplis les fonctions de médecin, plusieurs fluxions de poitrine, et toujours avec succès, sans saigner aucun malade. En dernier lieu, Carrière, détenu, fut pris d'un point très-violent et d'une grande gêne de la respiration. Comme il avait perdu l'appétit depuis plusieurs jours, ce que j'attribuais au chagrin et à l'ennui que devait lui causer sa détention, qui était récente et pour un sujet assez grave, je me contentai de lui faire prendre d'abord la poudre vomitive du Formulaire de la maison, qui amena des évacuations bilieuses si abondantes qu'elles surprirent l'infirmier. Le lendemain, l'état du malade étant à peu près le même, sa langue très-jaune et sa bouche très-amère, je jetai une pareille poudre vomitive dans environ 5 onces d'eau, recommandant qu'on lui en donnât une cuillerée toutes les heures. Le troisième jour, je crus trouver cette potion prise en entier, mais le malade fatigué ou ennuyé des vomissemens qui n'avaient pas cessé d'être bilieux, avait refusé de prendre son remède, qui était presque encore entier dans la fiole. J'annonçai que ce retard, que cette perte de temps prolongerait de beaucoup la maladie, qui allait acquérir un nouveau degré d'intensité. Mon pronostic se réalisa immédiatement : le point étant très-fort, la respiration très-difficile, j'appliquai un large vésicatoire à demeure, et prescrivis la solution émétique avec ordre de la donner régulièrement. L'effet du remède pris en trop faible dose la veille ayant été une vomiturition habituelle, celle-ci se continua beaucoup plus long-temps que je ne l'ai jamais vu. La solution émétique, étant rejetée presque aussitôt que prise, eut un effet curatif moindre, et le malade, pendant plus de quatre jours, fut tenu par une toux constante, accompagnée de crachats ténaces mélangés de sang, circonstance que je n'avais jamais vu durer aussi long-temps. La gravité de la maladie parut telle au directeur de la prison, qu'il ne douta pas que le malade ne mourût; mais je ne cessai d'espérer de le sauver, sans autre remède interne que la solution émétique, comme aussi sans aucune évacuation sanguine. J'en vins heureusement à bout, il est vrai, dans un espace de temps plus grand que je ne l'ai jamais vu. Le directeur ne put pas s'empêcher d'être étonné, *in petto*, de la confiance que j'avais dans le remède unique que j'administrais, et de ce que je n'avais point recours à la saignée dans un cas où, sans contredit, tout autre médecin l'eût employée, même avec profusion. Cet exemple et plusieurs autres, pris soit dans la prison, soit dans sa propre famille, l'ont parfaitement convaincu de la bonté et de la sûreté de ma méthode.

On me demandera peut-être si le même succès ne pourrait pas être obtenu par l'emploi d'une moindre quantité de tartre émétique.

Je ne puis pas répondre péremptoirement à cette question; mais voici quelques faits dont le lecteur pourra faire l'application.

J'ai observé, et je l'ai déjà dit en 1822, que lorsque j'administrais un grain ou bien un grain et demi de tartre émétique au lieu de 6 grains, je produisais beaucoup plus de vomituritions, de malaise, d'angoisse, et que l'effet curatif était infiniment moins prompt.

De plus, les doses assez élevées que j'emploie n'agissent point sur l'estomac de manière à lui ôter la faculté digestive : aussitôt que le malade entre en convalescence, et que l'ardeur de la fièvre a disparu, il reprend de l'appétit, et digère avec une grande facilité.

Je ne vois donc aucun inconvénient à recourir aux doses que j'ai reconnues propres à combattre efficacement les symptômes.....

MÉDECINE PRATIQUE.

Pustules de la rage.

L'observation suivante peut être rapprochée de celle de M. Baup, de Nion, que nous avons rapportée dans notre avant dernier N°., et tend à confirmer l'existence des pustules, observées par MM. Salvadovi, Marochetti, Xanthos, Magistel, (1) Fiévée, etc.

Cure de la rage par la cautérisation des pustules.

Par M. Marcq, officier de santé.

Dans le courant du mois de juillet 1824, un chien enragé parcourut quelques communes des environs de Laon; il mordit plusieurs chiens qui furent tués sur-le-champ, à l'exception de ceux dont on n'eut pas connaissance; ce chien lui-même fut poursuivi par les habitans de Bruyères, et tué le lendemain. Dans le cours de septembre, un petit chien, qui peut-être avait été mordu en juillet par celui dont je viens de parler, entra au château de Mailly, se jeta sur un chien de taille moyenne qui était à l'attache, et le mordit: ce dernier animal fut observé pendant une dixaine de jours, et après ce terme, comme on vit qu'il buvait et qu'il mangeait, on le lâcha au soir comme à l'ordinaire. Mais le 26 octobre, on le put l'attacher le matin, comme on le faisait auparavant; il s'échappa, se rendit au village d'Urcel, où il mordit plusieurs chiens, entre autres un d'une taille énorme appartenant au maire de cette commune: tous ces chiens furent encore tués. Ce même chien, après avoir mordu dans le village un enfant de cinq ans, fut poursuivi par le père, M. Lacour, qui l'abattit d'un coup de fusil, après quoi il fut achevé par le concierge du château. Appelé pour traiter l'enfant, je remarquai à la partie inférieure du dos plusieurs plaies, dont une était très-profonde; je les cautérisai toutes avec la pierre infernale, et j'en laissai un morceau dans la principale, qui y fondit; enfin, toutes ces plaies furent couvertes d'un large vésicatoire qui fut entretenu en suppuration pendant près d'un mois. Je pris sur le chien toutes les informations nécessaires; mais comme ceux à qui il appartenait avaient intérêt de faire croire qu'il n'était pas enragé, afin d'éviter des reproches, il me dirent que la veille il avait encore bu et mangé, ce qui fut contredit par d'autres personnes. Dans cette incertitude, et ayant tout lieu de croire à l'état d'ydrophobie du chien, j'examinai tous les jours le dessous de la langue de l'enfant, qui dans les premiers jours ne présenta rien de particulier: enfin, le 4 novembre, dix jours après la morsure, j'observai plusieurs pustules de la grandeur d'un grain de millet; elles furent cautérisées avec le fer rouge. Le maire de l'endroit m'aida dans cette opération où j'éprouvai de si grandes difficultés de la part de l'enfant, que je fus obligé de renoncer à ce moyen. Le 12, de nouvelles pustules se firent remarquer; elles furent cautérisées chaque jour avec le beurre d'antimoine liquide. Jusqu'au 3 décembre, il en parut d'autres qui furent ouvertes avec une aiguille, et cautérisées ensuite par le même moyen. Le 4, 5, 6, 7 et 8, point de pustules. Le 9, trois nouvelles pustules sont ouvertes avec la lancette et cautérisées avec l'acide nitrique. Rien de nouveau jusqu'au 21. Le 22, deux nouvelles pustules sont encore ouvertes avec la lancette et cautérisées; l'une, la plus rapprochée du filet, de la grandeur d'un petit pois, donna issue à une quantité assez considérable d'un liquide trasparent, qui sortit avec impétuosité par l'ouverture, et couvrit le quart de la lancette; elle se remplit aussi-

(1) Comme nous n'avons point fait connaître en détail les observations de M. Magistel, nous croyons nécessaire d'exposer leurs résultats, qui du reste sont contraires en plusieurs points à ceux annoncés par M. Marochetti. En octobre 1823, un loup enragé, dans les environs de Saint-Thomas-des-Bois, ayant mordu dix-huit personnes, M. Magistel suivit, jour par jour, le traitement de chacune d'elles; et voici le résumé de son journal.

Sur le nombre total des malades, *dix* eurent leurs plaies cautérisées

Huit offrirent des pustules dont le nombre varia depuis une jusqu'à sept.

Huit moururent, dont trois parmi ceux qui avaient eu des pustules, et *cinq* parmi ceux qui n'en eurent pas.

La cautérisation des pustules avait été faite, et la décoction de genet administrée chez tous, d'après la méthode de M. Marochetti.

D'après ces faits, il semblerait que le traitement annoncé par ce dernier ne serait pas aussi sûr qu'il le prétend, ni l'apparition des pustules aussi constante qu'il le dit dans son mémoire.

tôt. Une nouvelle ouverture fut faite, il en sortit encore un peu de liquide. Elles furent cautérisées à diverses reprises; chaque fois que je retirais le pinceau, il se faisait une nouvelle émission de fluide. Enfin, je m'arrêtai lorsque le liquide cessa de se montrer. Depuis cette époque, il ne parut plus rien, et l'enfant se porte parfaitement. J'ajouterai que pendant tout le traitement, ont fit usage du genêt jaune (*genista tinctoria*) en boisson et en gargarisme, et que MM. Amand et Mesureur, docteurs en médecine, furent présens une fois à l'opération, et qu'ils virent les pustules.

— Le professeur Rossi rapporte dans les Annales universelles de médecine de Milan (juin 1825), une observation qu'on peut rapprocher de celle qu'on vient de lire, quoique les pustules n'aient pas été observées. Il s'agit d'un pharmacien âgé de 32 ans, qui fut mordu par un chat enragé, le 22 octobre 1824; les trois morsures ne furent bien cautérisées que le 19, vingt-sept jours après l'accident. Le malade fut mis à l'usage interne de la décoction de genêt. Aux premiers jours de décembre, il se déclara des symptômes qui paraissaient annoncer la rage, tels que: tristesse, mélancolie, recherche de la solitude, pleurs abondans, sommeil interrompu, perte de l'appétit, dégoût pour le vin, face d'un rouge livide, yeux brillans, salivation. On examina la langue; on ne trouva pas de pustules, mais la glande sublingale gauche était plus gonflée que la droite qui était dans l'état naturel. Sur ces premiers symptômes d'hydrophobie, on cautérisa les glandes sublingales avec un petit bouton de feu, qu'on fut obligé d'appliquer trois fois sur chaque glande, à cause de la grande quantité de salive qui inondait la bouche. Trois heures après l'opération, il se développa un mouvement fébrile assez fort. Les douleurs de la langue étant très-fortes, on y appliqua à plusieurs reprises une compresse trempée dans un liquide rafraîchissant. On administra ensuite un grain d'extrait gommeux d'opium, qui procura trois ou quatre heures de sommeil. Les songes effrayans ne reparurent plus, les douleurs, la salivation et la fièvre diminuèrent peu à peu, et quatre jous après le malade était parfaitement guéri.

CHARLATANISME.

(4[e] Lettre. — *Voyez* la *Gazette de Santé* de 1823.)

Depuis long-temps j'avais cessé ma correspondance sur le charlatanisme. Pourquoi, disais-je, remuer encore ce véritable foyer d'infection, non moins funeste à l'humanité que ceux d'où s'exhalent la peste et la fièvre jaune? Toujours les mêmes promesses, la même ignorance, la même opiniâtreté. Que pouvons nous faire que de lui opposer les mêmes armes, de le marquer du sceau du ridicule ou de l'infamie? Cependant le Protée se reproduit sous mille formes diverses; il se couvre de tous les masques; il affecte toutes les allures, pour tromper la multitude qui l'écoute et faire son profit de la crédulité des ignorans qui le paient. Heureusement, il porte sur son front le stigmate indélébile de sa réprobation, qui le fait aisément reconnaître à travers ses innombrables déguisemens. Il a beau se montrer tantôt humble, tantôt superbe; son assurance n'est jamais que de l'effronterie, et sa candeur affectée n'est le plus souvent que de la bêtise. Déjà les nombreux rapports de l'Académie royale de médecine ont tué des milliers de remèdes secrets; et le plus fameux d'entre eux, la fatale drogue Leroy, après avoir été flétrie par l'autorité de ce corps savant, vient d'être prohibée pour la dixième fois par l'autorité administrative.

L'essence Mettemberg repose tranquillement dans l'oubli depuis qu'elle a subi la même flétrissure; et les tribunaux de la capitale et des provinces semblent se réveiller pour purger la France de ces insectes qui la dévorent. Il est vrai que les plus habiles savent éluder l'action de la loi et se mettre à l'abri des poursuites légales; mais enfin le temps viendra, et il faut espérer que ce temps n'est pas loin, où justice sera faite à chacun. En attendant, poursuivons la tâche que nous avions commencée, et signalons à la risée publique quelques-uns de ceux qui avaient échappé à nos premières investigations, ou qui ont surgi depuis notre dernière lettre.

Commençons par un des plus doucereux. C'est M. Dupont, qui possède un élixir imcomparable; il est spécifique contre toutes les espèces de maux de dents; il dégorge les gencives et va jusqu'à les cicatriser, quand elles n'ont pas besoin de l'être; enfin, c'est un vrai *trésor*, comme il l'appèle (pour celui qui le vend, bien entendu), dont la cupidité (c'est toujours lui qui parle), a excité la contrefaçon, M. Dupont voulait dire la façon. Du reste, le marchand a oublié de marquer le prix de sa denrée. Mais, puisque c'est un trésor, il est évident qu'il doit coûter cher.

M. Liéber n'est pas aussi oublieux. Pour la modique somme de 26 et de 36 fr. il vous vendra des flacons d'nne essence sans pareille, qui, « administrée *sous* les soins » d'un homme de l'art, est presque toujours *éradicative*. » Déjà, dit-il, l'*arthritis* a été prescrite par des méde- » cins distingués, et plusieurs personnes qui avaient des » douleurs s'en sont bientôt trouvé soulagées. (1) » Pour le coup, voilà une annonce soignée. Des médecins qui prescrivent l'*arthritis*, c'est-à-dire *la goutte*, à leurs malades! Trouva-t-on jamais une idée plus bouffonne? Mais comment M. Liéber s'y prend-il pour exécuter cette plaisante prescription? il a donc recueilli l'humeur goutteuse de tous les arthritiques du monde pour en remplir ses flacons. Tout chimiste *breveté* qu'il est, cela n'est pas très-facile. Mais ce qui est assurément plus difficile encore, c'est de vendre de pareils flacons 25 et 36 francs.

Passons au même chimiste son fameux Cyphi « qui laissera bien derrière nous l'eau de Cologne », à M. Renard ses pilules arabiques, à madame Ma ses eaux blondes et noires, à M. Bertrand et Belleville leur élixir de Garus qui est *seul véritable*, à M. Teyssère ses pilules d'hygie, à M. Rouvière son essence éthérée, etc.; mais comment passer à M. Grignon son « *préservatif* au moyen duquel la maladie vénérienne » est incommunicable, quels que soient le degré et la » nature de l'infection? » Cette annonce seule n'est-elle pas un outrage à la morale publique, un encouragement au libertinage, une déception monstrueuse? faut-il qu'un homme qui se dit pharmacien, ose faire au public une aussi absurde promesse, et que la police tolère un abus aussi scandaleux? Le seul préservatif qui existe est connu de tout le monde (2), mais ceux qui le vendent se gardent bien de l'étaler sur la place publique et de remplir les journaux d'affiches de leurs annonces; et lorsqu'un écrivain indiscert proposa d'en établir des dépôts dans les pharmacies, tous les pharmaciens honorables se révoltèrent à cette idée, et l'un d'entre eux fut l'interprète de leur indignation dans un article du journal de pharmacie. Il paraît que M. Grignon est moins scrupuleux que ses confrères.

(1) *Voyez* les Annonces générales du *Constitutionnel* du 15 août 1825.

(2) *Voyez* l'article CONDOM du Dictionnaire des sciences médicales.

Je ne pousserai pas aujourd'hui plus loin cette triste nomenclature; aussi bien nous aurons l'occasion d'y revenir prochainement, et dans tous les cas, nous tâcherons de rendre à chacun selon ses œuvres.

FIEVÉE.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

AOUT.

Hémorrhagie utérine. — Hémorrhagie du poumon. — Membrane muqueuse de l'estomac. — Membrane villeuse. — Difformités.

— En rendant compte de la séance publique de la section de chirurgie de l'Académie royale de médecine (N° III, 1825), j'ai fait connaître l'emploi du citron, recommandé par M. Evrat, pour réprimer l'hémorrhagie utérine, qui quelquefois succède à l'accouchement. M. Desgranges, praticien de Lyon, nous apprend dans le *Journal général* qu'il usait depuis longtemps d'un moyen à peu près semblable. Ce moyen consiste à introduire dans la matrice une éponge imbibée de vinaigre, et à la presser dans l'intérieur de cet organe, de manière à faire jaillir le vinaigre contre ses parois. Toutefois, M. Desgranges reconnaît que le citron battu, attendri, puis dépouillé entièrement de son écorce, est préférable à l'éponge, parce qu'il peut être plus facilement introduit sans être affaissé au passage et vidé en partie, comme il arrive à celle-ci, et qu'il peut-être exprimé à plusieurs reprises, chaque nouvelle expression faisant sortir un suc nouveau, un liquide non détrempé, toujours garanti par la main de l'accoucheur, et dont l'effet styptique et stimulant n'est point détruit par son mélange avec le sang. Malgré tous ces avantages, M. Desgranges attribue à la titillation, à l'agacement produits par l'introduction de la main et les mouvemens du poignet et des doigts, la principale influence dans l'action thérapeutique soit de l'éponge, soit du citron; et comme il a vu des cas où ces moyens devenaient insuffisans, tant l'hémorrhagie était violente, il recommande comme un moyen auxiliaire dont il a toujours eu à se louer, une douche d'eau glacée, faite de très-haut et à gros jets sur la région de l'utérus en dehors. La percussion forte et brusque, et il faut ajouter l'action astringente, produite par cette colonne de liquide glacé, seconde merveilleusement l'effet du topique porté à l'intérieur; et l'utérus, frappé en même temps au dedans et au de-

hors par ces agens styptiques et stimulans, sort de son état d'inertie et reprend bientôt ses mouvemens contractiles, qui déterminent le resserrement des vaisseaux, et la cessation de l'hémorrhagie.

— Si l'hémorrhagie de l'utérus est une maladie des plus graves, surtout lesqu'elle survient après l'accouchement, l'hémorrhagie du poumon n'est guère moins dangereuse par les suites qu'elle entraîne, puisqu'elle est l'avant-coureur ordinaire de la phthisie. Jusqu'ici le traitement de l'hémoptysie avait été très-borné et très-peu actif; le repos, la diète, les boissons acidulées, la saignée, voilà le cercle d'où les praticiens n'osaient pas sortir. Les Italiens, plus hardis, ont élevé la dose des médicamens, et le nitre a été celui qu'ils ont dirigé contre l'hémorrhagie pulmonaire avec le plus de succès. Déjà nous avons publié quelques faits sur cette méthode de traitement. Elle été adoptée par quelques médecins français, et voici ce que M. Martinet rapporte dans la *Revue médicale*, en rendant compte da la clinique de l'Hôtel-Dieu.

Le 18 juin, trois hémoptysiques entrèrent en même temps; M. le professeur Récamier voulut rendre les élèves témoins de la manière d'agir du nitrate de potasse à haute dose, ainsi que l'ont préconisé dans ces derniers temps les médecins italiens. A cet effet, il fit donner à chaque malade une demi-once de nitre dans cinq onces de sirop de gomme, à prendre dans la journée. Chez un, qui crachait un sang rutilant et spumeux depuis quatre jours, et chez lequel on n'avait encore eu recours à aucun traitement, l'hémoptysie fut complètement arrêtée le jour même; mais le lendemain matin, ayant reparu, elle céda une seconde fois au même traitement; depuis elle ne revint point. Chez ce malade, qui prit en quatre heures la potion entière, les urines furent sensiblement augmentées; ce jeune homme se plaignait, en outre, de la saveur très-désagréable de ce médicament, ainsi que d'une sensation de chaleur à la gorge et à l'épigastre, après son ingestion.

Chez le second, l'on avait déjà employé la saignée; mais inutilement, et le crachement de sang persistait assez abondamment, lorsqu'on mit en usage le nitrate de potasse. Les crachats étaient très-rouges et s'accompagnaient de chaleur et de gêne dans la poitrine. Une demi-once de nitre, administré comme dans le cas précédent, diminua considérablement la couleur rouge des crachats, qui, dès le deuxième jour, n'en contenait plus de traces. Le traitement fut encore continué pendant deux jours. Ici le nitre ne détermina point de chaleur à l'épigastre, et très-peu à la gorge; il augmenta seulement les urines, qui furent plus chaudes, sans s'accompagner de douleurs dans les reins.

Le troisième malade était un homme de quarante-cinq ans, sujet depuis dix ans à des hémoptysies très-abondantes qui survenaient tous les deux ans, et qui se dissipaient ordinairement par l'emploi des saignées ou des sangsues au fondement. Le crachement de sang existait depuis trois jours, et s'accompagnait d'une grande gêne dans la respiration, et d'un râle crépitant dans la région postérieure du côté gauche : cet homme avait déjà été saigné plusieurs fois; il avait également eu des ventouses scarifiées sur le côté, mais le crachement de sang avait persisté. Comme les malades précédens il prit la potion nitrée; le lendemain, il était beaucoup moins affaibli; les crachats étaient moins rouges; plusieurs même ne l'étaient pas du tout. On continua le même traitement; les crachats devinrent de moins en moins sanguinolens, et enfin, complètement blanchâtres et puriformes. Mais le malade finit par succomber à l'abondance des crachats et à une fièvre lente, dont la cause ainsi que le démontra l'autopsie, tenait à des foyers tuberculeux suppurés dans les deux poumons, et notamment dans le gauche, où il existait des traces d'anciennes cautérisations et quelques concrétions tophacées.

— Depuis qu'on parle de l'estomac et de sa membrane muqueuse, n'est-il pas bien étonnant qu'on ne sache pas encore positivement quelle est sa couleur naturelle? Cette question est élevée dans les *Archives* à l'occasion de l'ouvrage de M. Billard sur cette matière, et voici quelle est la diversité des opinions des anatomistes. Sabatier indique la couleur *rouge pourpre* comme étant naturelle à la membrane muqueuse de l'estomac. Gavard dit qu'elle est d'un *gris tirant sur le rouge*. M. Boyer assure qu'elle est *grisâtre tirant sur le rouge*. MM. Chaussier, Adelon, Cloquet prétendent qu'elle est d'un *rouge marbré*. M. Marjolin pense qu'elle peut offrir des tâches *brunâtres* ou *noirâtres* sans pour cela être altérée. M. Béclard pensait que cette couleur variait *depuis le blanc jusqu'au rouge*. Le docteur Rousseau veut qu'elle soit toujours *blanche* ou *d'un blanc légèrement rosé*; enfin, M. Billard dit qu'elle est ordinairement *blanchâtre* à l'estomac, d'un *blanc cendré* dans le duodénum et le jejunum, te *plus blanche* dans le gros intestin; il pense d'ailleurs que certaines petites

plaques et bandes *rouges* ne sont pas toujours des traces d'inflammation. S'il y a tant de divergence daus l'aspect que présente la face interne de l'estomac dans l'état sain, pourquoi s'étonnerait-on de celle qui existe relativement à l'aspect de cette même surface dans l'état morbide ? ce n'est pourtant là qu'une question de fait. L'anatomie, qui paraît au premier abord une chose si simple et si matérielle, a donc, elle aussi, ses problêmes.

— Mais que dis-je ? voici un autre anatomiste, qui, dans la *Nouvelle Bibliothèque*, élève une question bien plus singulière. Tous ceux dont nous venons de parler se disputent sur l'aspect de la *membrane muqueuse* de l'estomac, et M. Leuret leur déclare, comme l'avait déjà depuis long-temps déclaré M. Chaussier, que l'estomac n'a pas de membrane muqueuse. Il examine un à un les caractères anatomiques de la tunique qui revêt cet organe ; et des trois feuillets qui, selon Bichat, composent toujours les membranes muqueuses, il n'en trouve qu'un, encore n'est-il pas seulement formé de *papilles*, comme l'entendent les anatomistes, mais bien de *villosités* ; d'où M. Leuret conclut que la membrane interne gastro-intestinale est une membrane *villeuse*. Maintenant, nous pourrons demander qu'est-ce qu'une membrane villeuse ? On nous répondra que c'est une membrane composée en grande partie de villosités. Qu'est-ce que des villosités ? Ce sont de petites saillies rosées, contractiles, qui tapissent l'intérieur de l'estomac et des intestins, et qui s'affaissent et diminuent après la mort, ce qui les a fait confondre avec des papilles. M. Leuret a observé que sur dix-huit cas de gastrite, des traces d'altération non équivoques se sont rencontrées seize fois sur les villosités. Voilà un nouveau terrain à exploiter pour les anatomico-pathologistes.

— Le 1er numéro du journal de M. Maisonabe sur les difformités et les instrumens mécaniques destinés à les corriger vient de paraître. L'auteur y fait preuve de grandes connaissances dans cette branche de la médecine, livrée jusqu'ici à la routine et à l'empirisme ; il examine avec beaucoup de soin, et soumet à une critique raisonnée les divers appareils proposés pour redresser la colonne vertébrale, et donne une description accompagnée de figures de son nouveau lit mécanique dont nous avons annoncé dans le temps la démonstration. Nous ne doutons point que le journal de M. Maisonabe ne devienne un répertoire indispensable à tous ceux qui voudront s'occuper de cette partie intéressante de l'art, qui va prendre désormais une direction vraiment scientifique. MIQUEL.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Variole—Cautérisation.

En publiant dans les Nos. XXIII et XXIV de la *Gazette de Santé*, le mémoire de M. Serres sur la cautérisation des boutons de la variole, inséré dans les *Archives*, nous n'avons pu l'accompagner d'aucune réflexion critique, parce que les seuls faits connus étant ceux publiés par M. Serres, et ces faits étant tous extrêmement favorables à la méthode ectrotique, les raisonnemens théoriques seraient venus se briser contre cette proposition de l'auteur : « Tous les malades ont été préservés des accidens et des suites de la variole; tous ont été guéris. » Un succès aussi constant, aussi positivement annoncé a dû nécessairement engager les praticiens à répéter les expériences de M. Serres, et voici les communications faites à ce sujet, à l'Académie royale de Médecine, dans sa séance d'hier 13 septembre.

M. Husson : Vous avez sans doute connaissance, Messieurs, de la nouvelle méthode proposée par M. Serres pour le traitement de la variole. L'extrême confiance avec laquelle ce médecin recommande la cautérisation des boutons varioliques par le nitrate d'argent, les succès constans qu'il dit avoir obtenus m'ont porté à essayer sa méthode sur deux malades de l'Hôtel-Dieu. J'ai suivi exactement les instructions de M. Serres, et malgré toutes les précautions qu'il indique et dont je n'ai négligé aucune, j'ai eu la douleur de perdre mes deux malades. Comme M. Serres ne rapporte dans son mémoire que des observations de guérison, j'ai cru devoir faire part à l'Académie du résultat tout à fait contraire que j'ai obtenu, résultat qui excite d'autant plus mes regrets, que ces malades auraient peut-être échappé à la mort s'ils n'avaient pas été cautérisés. Ce que je dis ici, je le dis sans aucun sentiment d'aigreur ou d'animosité contre personne ; je le dis dans le seul intérêt de la science et de la vérité. Je dois ajouter qu'un de nos collègues, M. Heller, m'a dit avoir également perdu un malade à la suite de la même cautérisation.

M. Gérardin : On a essayé à l'hôpital des enfans de cautériser quelques boutons varioliques, et pour cela on a choisi les sujets qui présentaient les chances les plus favorables; mais dès les premières cautérisations, il s'est manifesté des symptômes d'inflammation cérébrale tellement intenses, que l'on n'a pas osé continuer à suivre une pareille méthode.

M. Gasc parle dans le même sens.

M. Renauldin s'élève avec force contre la cautérisation. Il pense que ce moyen est éminemment pernicieux ; car il empêche l'éruption de se faire à l'extérieur, et provoque ainsi des inflammations dans les viscères et les organes principaux, ce qui doit donner la mort ; car ce n'est jamais l'éruption cutanée qui tue, si violente qu'elle soit, mais bien les complications, les désorganisations internes qui surviennent pendant le cours de la variole.

M. *Dupuy* rapporte l'observation d'un varioleux cautérisé qui est mort avec une ulcération gangréneuse de la cornée. Il est persuadé que quand même la méthode ectrotique serait exempte des accidens qu'on lui reproche, elle devrait encore être rejetée, parce que la variole ne se développant pas, le germe n'en serait pas détruit, et l'individu cautérisé ne serait pas garanti ultérieurement de son explosion.

M. *Andral* père dit qu'il lui est revenu que M. Serres avait perdu dans son hôpital un assez grand nombre de malades, dont il n'était nullement question dans son mémoire.

M. *Mairanx*, quoique étranger à l'Académie, a la parole. Ce médecin a suivi sous la direction et dans le service de M. Bally, à la Pitié, les essais qui ont été faits de la méthode ectrotique ; et les résultats ont été entièrement opposés à ceux publiés par M. Serres. Toutes les fois, dit-il, que l'on cautérise en masse les boutons de la face, il se forme une croûte noire, et au-dessous de cette croûte, des amas de pus qui creusent le corps muqueux et le derme, en sorte que lorsque la croûte tombe, il reste des excavations comme si on n'avait pas cautérisé. La même croûte et les mêmes collections purulentes ont été observées sur les bras. Si l'on cautérise chaque bouton isolément et dès son apparition le premier ou le deuxième jour, le bouton avorte, et il n'y a pas d'excavation : mais dans tous les cas, cette cautérisation ne prévient pas l'inflammation des méninges et ne peut produire d'autre effet que celui qui résulterait d'un sinapisme appliqué aux extrémités. En somme, la cautérisation en masse a toujours été suivie des accidens les plus funestes.

M. *Bourdon* fait observer que M. Serres étant absent, on ne peut pas prévoir la réponse qu'il pourrait faire aux attaques dirigées en ce moment contre lui ; que MM. Bally et Husson ont peut être opéré d'une manière différente et dans des circonstances qui n'étaient pas identiques.

M. *Louyer Villermay* appuie la remarque de M. Bourdon.

M. *Husson*. On se tromperait étrangement si l'on pensait que la communication que je viens de faire à l'Académie soit une attaque contre M. Serres. Je le répète : j'ai agi d'après ses instructions écrites et même verbales ; j'ai pris toutes les précautions qu'il a indiquées : j'ai obtenu un résultat affligeant. Je devais à ma conscience et à l'Académie de le rendre public, pour mettre en garde les praticiens de tous les pays, qui pourraient employer la même méthode avec une confiance sans bornes. Sans doute je puis avoir agi dans des circonstances différentes, mais si je me suis trompé, d'autres ne pourraient-ils pas se tromper de même ?

M. *Gimelle* dit avoir employé la cautérisation sur un malade, avant de connaître les essais de M. Serres, d'après la méthode de M. Bretonneau, qui consiste à ouvrir les boutons et à les cautériser isolément, et non pas en masse. La variole était discrète ; le malade guérit.

M. *Salmade*. Lorsque la variole est discrète, elle ne défigure pas les individus ; et dès-lors, la cautérisation est inutile ; lorsqu'elle est confluente, la cautérisation augmente les accidens et cause la mort. Il faut donc repousser cette méthode comme inutile ou comme dangereuse.

L'Académie reçoit ces communications sans émettre aucune opinion ; et invite leurs auteurs à les publier dans les mêmes journaux qui ont fait connaître le mémoire de M. Serres.

P. S. Je viens de voir avec le docteur Fiévée une jeune malade de 16 ans, d'une constitution forte et sanguine, chez qui la petite vérole s'était annoncée par des symptômes très-intenses. L'éruption était confluente surtout à la face, accompagnée de délire et de mouvemens convulsifs depuis trois jours. Le docteur Fiévée cautérisa les boutons par parties, de manière à ce que la face se trouva cautérisée en masse au bout de 36 heures. Mais au lieu de se servir d'un pinceau trempé dans une dissolution de nitrate d'argent, il ne se servit que du nitrate solide, en l'humectant autant qu'il en était besoin. Soixante-douze sangsues furent appliquées derrière les oreilles et saignèrent pendant très-longtemps. Des compresses trempées dans l'eau froide furent appliquées sur la face, etc. Aujourd'hui 11e jour de la maladie, l'escarre noire qui recouvrait la face tout entière se détache par plaques ; sans laisser d'excavation ni aucune trace de suppuration ; la malade est tout-à-fait hors de danger. M.

La Gazette de Santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les 5, 15 et 25. Le prix de l'abonnement est de 18 fr. par an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n° 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE, N° 4.

N° XXVII. (CINQUANTE-DEUXIÈME ANNÉE.) 25 Septembre 1825.

On s'abonne *Place des Victoires* *n° 6.* Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 5e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance générale extraordinaire du 20 septembre.

Vaccine.

L'Académie était convoquée extraordinairement pour entendre les rapports de la Commission de vaccine et de la Commission des prix. M. le Président annonce que la séance est ouverte.

M. *Louyer-Villermay* demande la parole :

Messieurs, dit l'honorable membre, un vaste incendie a détruit une ville française et réduit à la misère une population toute entière; l'Académie de médecine ne restera point étrangère au mouvement spontané de générosité qui s'est manifesté sur tous les points de la France; et je suis certain de prévenir le vœu de chacun de vous, en vous proposant d'ouvrir dans le sein de l'Académie une souscription en faveur des malheureux habitans de Salins. (*Appuyé! Appuyé!*)

M. *Itard*, en applaudissant à la proposition de M. Louyer-Villermay, demande que la souscription soit ouverte par section, et, comme tous les membres ne sont pas présens, que chacun soit prévenu à domicile. (*Appuyé!*)

La proposition de M. Villermay est adoptée par acclamation.

M. *Moreau*, rapporteur de la Commission de vaccine, a la parole.

La lecture et la discussion de ce rapport, adressé, selon l'usage, à Son Excellence le Ministre de l'Intérieur, ont rempli toute la séance; nous allons en indiquer les points les plus saillans.

M. Moreau a divisé son travail en quatre parties. La première est consacrée à retracer rapidement l'histoire des travaux de l'ancien Comité de vaccine, jusqu'au moment où il a été fondu dans l'Académie; la seconde comprend l'exposé des mesures administratives prises pendant l'anée 1824 pour favoriser la propagation de la vaccine. La troisième est consacrée à la discussion des principaux faits médicaux; et la quatrième à la distribution des prix accordés aux vaccinateurs.

Ire *partie.* Après un juste hommage rendu à la mémoire de Jenner, au zèle, à l'activité, à la persévérance que déployèrent, pour la propagation de la vaccine en France, M. le duc de la Rochefoucauld Liancourt et Thouret (applaudissemens), M. le rapporteur raconte comment se forma la liste des souscripteurs qui fournit les premiers fonds nécessaires aux expériences, comment fut créé le Comité de vaccine, quels furent les moyens employés pour constater la vertu préservatrice de la vaccine, et pour propager cette précieuse découverte. Il fait connaître les obstacles que ce Comité eut à surmonter, les objections qu'il eut à résoudre, enfin, les résultats qu'il obtint jusqu'au moment de sa dissolution.

IIme *partie.* Appelée pour la seconde fois à rendre compte de ses travaux à son Excellence le Ministre de l'Intérieur, la Commission de vaccine se félicite de n'avoir à présenter que des résultats avantageux, à signaler que des faits extrêmement favorables à l'inoculation de la vaccine. Parmi les mesures administratives citées par M. le rapporteur, nous avons remarqué les suivantes :

Dans tous les départemens il y a eu des vaccinations gratuites; dans un grand nombre, des fonds ont été distribués aux vaccinateurs, des circulaires ont été écrites par MM. les Préfets; des instructions ont été publiées par MM. les évêques et les curés, pour vaincre la négligence des parens et détruire les préjugés populaires.

Un Préfet, M. le marquis de Foresta, a fait parcourir les rues de la ville par un jeune aveugle, victime de la petite vérole, portant un écriteau qui indiquait la cause de sa cécité.

Plusieurs curés ne se sont point bornés à des instructions écrites ou verbales ; ils ont appris à manier la lancette des vaccinateurs, et l'un d'eux s'est vacciné lui-même.

Des instituteurs, des pharmaciens, des sages-femmes ont pratiqué la même opération avec succès ; des corps entiers de militaires ont été vaccinés ; enfin, ce concours de zèle et d'activité a produit de si heureux résultats que le nombre des vaccinations a été en 1824 de 430,557, c'est-à-dire de 49,943 de plus qu'en 1823. Le département de la Corse est celui qui a offert la différence la plus sensible. Il n'y avait eu en 1823 que 142 vaccinés. Il y en a eu cette année 5854.

III[me] *partie.* La vaccine a généralement suivi une marche régulière; elle a cependant offert quelques anomalies.

L'éruption des boutons a été retardée chez certains sujets, jusqu'au 8[e], au 15[e], au 20[e] jour, quelquefois même jusqu'à six semaines. Dans le département du Tarn, on a trouvé des individus tellement réfractaires, que la vaccination a été pratiquée jusqu'à sept et huit fois sans succès.

Un grand nombre de médecins ont inoculé la vaccine, comme moyen thérapeutique, et plusieurs en ont retiré des résultats avantageux, dans certaines ophtalmies chroniques, les dartres, les croûtes laiteuses, les fièvres intermittentes, etc. D'autres n'ont rien obtenu de son action dans le traitement des mêmes maladies.

On a vu assez souvent la variole se développer quelques jours après la vaccination, et suivre sa marche simultanément avec la vaccine. Dans ce cas de complication, de coïncidence de deux maladies bien distinctes, la variole a toujours été avantageusement modifiée par la vaccine, et les accidens ont été beaucoup moins graves (1). Ces faits ont été principalement observés dans les Vosges, dans les Pyrénées-Orientales, dans l'Indre.

Dans le département de l'Arriége, un médecin a vacciné avec succès un individu qui l'avait été six mois auparavant. Ces vaccines secondaires ont été remarquées ailleurs. M. Sue, à Orléans, en a observé à trois et à huit mois de distance. Le même médecin a vu une éruption secondaire reparaître six à sept fois à la place même qu'avaient occupé les boutons vaccins, et cela d'une manière en quelque sorte périodique. Les premières éruptions se succédèrent à peu près tous les mois ; il y eut un plus grand intervalle entre les dernières. Il est fâcheux que M. Sue ne se soit pas assuré par l'inoculation si le fluide de ces boutons secondaires était réellement vaccinal.

Une observation bien plus extraordinaire, est celle qui a été communiquée par M. Barre, médecin dans le département de la Côte-d'Or. Il s'agit d'une pustule vaccinale qui se serait développée sur le bras d'une dame, à la place d'une piqûre qui n'avait pas réussi lors de sa vaccination, pratiquée *vingt ans* auparavant. (Signes d'incrédulité dans l'assemblée.) Cette dame voulait faire vacciner son enfant avec le fluide de ce bouton retardataire ; il paraît que l'opération n'eut pas lieu.

Il résulte d'un grand nombre d'observations que le fluide vaccin, pris sur des sujets atteints de dartres, de gale, et même de la petite vérole n'a jamais rien communiqué qu'une bonne vaccine.

M. Cavin a essayé de vacciner une dame de 35 ans, qui porte des traces non équivoques de la petite vérole confluente ; l'opération a réussi, et le fluide contenu dans les boutons a servi à vacciner plusieurs enfans avec un plein succès.

Cependant l'opinion de certaines personnes, qui pensent que le vaccin dégénère, paraît avoir pris, cette année, une certaine consistance. Les faits nombreux d'éruption varioloïde sur des individus vaccinés, observés en Angleterre, en Hollande, aux Etats-Unis d'Amérique et en France ont fait élever la question de savoir si le fluide vaccin a perdu de son énergie et de sa vertu préservative. La Commission l'a abordée franchement, et elle est restée convaincue, que tous les faits allégués contre l'efficacité de la vaccine ne tendent au contraire qu'à la confirmer de plus en plus.

Une notice de M. Valentin sur une épidémie de cette espèce, établit que les cas d'éruptions prétendues varioliques après la vaccine, bien examinés, se réduisent en dernière analyse à des simples varicelles, ou varioles sur des sujets mal vaccinés. Un mémoire de M. Pascalis, médecin à New-Yorck, fortifié par les renseignemens fournis par le consul de France, éta-

(1) M. le docteur Maury nous communique à l'instant un fait semblable : une jeune personne vaccinée, dans une pension, présente à la fois les boutons de la vaccine et ceux de la variole qui s'est déclarée après la vaccination, et qui s'annonce comme confluente.

blit que dans l'épidémie de ce genre, qui a sévi à Philadelphie en 1823, sur 148 malades, 47 qui avaient été préalablement vaccinés ont tous guéri, tandis que de 8 malades qui avaient eu la petite vérole naturelle ou inoculée, 4 sont morts; d'où il résulte que la vaccine à mieux préservé que la variole elle-même. Ainsi donc, il ne peut plus s'élever aucune objection plausible contre la vaccine, et si à aucune époque peut-être elle n'a rencontré plus d'obstacles et trouvé plus de résistance, jamais elle n'est sortie de toutes ces attaques, plus brillante et plus victorieuse.

IVme *partie*. La Commission a suivi encore, cette année, dans la distribution des prix, le mode adopté jusqu'ici, d'après lequel ce sont les vaccinateurs qui ont fait le plus grand nombre de vaccinations qui obtiennent les récompenses, sans avoir égard aux facilités plus ou moins grandes que présentent les localités. Cette méthode décourage ceux qui, placés dans de petits villages, ou isolés dans les campagnes, ne peuvent vacciner un assez grand nombre d'individus pour obtenir des prix, quoiqu'ils n'aient pas moins de zèle et d'activité que des concurrens placés dans des localités plus favorables. La Commission se propose de remédier à cet inconvénient dans les années subséquentes, et elle engage MM. les Préfets à suivre l'exemple d'un de leurs collégues qui a envoyé des tableaux de vaccination par arrondissemens, par cantons, par communes, de manière à ce que le zèle des vaccinateurs puisse être apprécié autrement que par le nombre des vaccinations pratiquées.

Enfin, la légalisation des pièces fournies par ceux qui aspirent aux prix, étant une condition indispensable, la Commission regrette de n'avoir pu faire participer aux récompenses décernées par le Gouvernement plusieurs vaccinateurs qui ont négligé de remplir cette formalité. (1)

M. *Bourdois de la Mothe*, *président*. Quelqu'un demande-t-il la parole sur le rapport que l'on vient d'entendre?

M. *Villermé* fait quelques observations que nous n'avons pas bien comprises.

M. *Itard*. Je me souviens que lors de la discussion du rapport fait, l'année dernière, par la Commission de vaccine, un membre (Béclard) ayant réclamé contre l'omission de certains faits relatifs au développement de la variole après la vaccine, il fut décidé que la Commission, dans son rapport de cette année, ferait connaître tous les cas de ce genre qui lui seraient communiqués. Je demande si aucun fait bien constaté de non-préservation n'est venu à la connaissance de la Commission, puisqu'elle n'en parle pas dans son rapport.

M. *Moreau*. La Commission a reçu un si grand nombre de documens sur tout ce qui concerne la vaccine; elle a été obligée de dépouiller une masse si volumineuse de notices, d'observations, de mémoires, qu'elle n'a pu faire entrer dans son rapport autre chose que des résultats généraux.

M. *Gérardin* demande si le rapport que l'on vient d'entendre est tel qu'il devrait être. Depuis deux ans on se plaint dans Paris d'éruptions varioloïdes survenues chez les individus vaccinés. Le mois d'août dernier, l'épidémie de petite vérole qui règne dans Paris a été si considérable, que dans le dixième arrondissement seul, il a constaté 165 décès, dont les deux tiers suivant lui sont le résultat de la variole; il estime à environ 800 le nombre des varioleux morts dans la capitale. Sur ce nombre il y a eu beaucoup d'individus prétendus vaccinés; mais il pense que ce qui a induit en erreur, c'est la non réussite de la vaccine chez ces individus, qui n'avaient eu que des piqûres sans éruption. Il est persuadé néanmoins que la variole vraie peut se manifester chez des sujets bien vaccinés, et que l'Académie reviendra tôt ou tard à cette opinion.

M. *Moreau* répond que le rapport qu'il vient de lire ne concerne que l'année 1824 et non pas l'année 1825. D'ailleurs dans le nombre des morts cités par M. Gérardin, on ne dit pas s'il se trouvait des individus vaccinés. Au reste, dit M. Moreau, il existe depuis huit ou dix ans dans la capitale une population très-considérable d'ouvriers de toute classe, arrivés de province sans avoir été vaccinés, qui ont apporté la petite vérole, et en constituent le véritable foyer. C'est cette population toujours croissante qu'il faut accuser des épidémies varioliques dont nous sommes témoins.

M. *Breschet* dit que l'épidémie de cette année a excité l'attention de l'autorité. M. le Préfet de Police a fait connaître qu'il existait dans Paris une population flottante d'environ 50,000 individus, maçons ou autres, et que c'était à cette population qu'il fallait imputer

(1) Nous donnerons dans un prochain N°. les noms des vaccinateurs qui ont obtenu les prix et les médailles.

l'importation de la variole. M. le comte Chaptal a demandé qu'il ne fût délivré à ces individus le livret dont ils ont besoin pour rester à Paris, qu'après qu'ils auraient été vaccinés : cette mesure étant impossible, M. le Ministre de l'Intérieur doit écrire à MM. les Préfets, de ne délivrer de passeport aux ouvriers qui vont à Paris qu'après avoir constaté leur vaccination. M. Breschet pense que l'estimation qu'on vient de faire du nombre de varioleux morts, est très-exagérée, puisque ce nombre ne s'est pas élevé hors des hôpitaux à plus de 260.

M. *Renauldin* : Dans cette population flottante dont on vient de parler, il n'y a pas de femmes; et cependant nous en voyons un grand nombre atteintes de la variole.

On répond que les femmes peuvent prendre la variole par contagion de ceux-là même qui l'ont importée.

M. *Baron* revient à la remarque de M. Itard; il pense que la commission a glissé trop rapidement sur les éruptions varioloïdes, et que l'Académie ne doit rien cacher de ce qui vient à sa connaissance.

M. *Itard* : D'ailleurs cela a été arrêté définitivement par l'Académie.

M. *Moreau* fait observer que la commission n'a pas passé sous silence les faits dont on parle, qu'au contraire elle a abordé franchement la difficulté. Il relit le passage du rapport où il est question du mémoire de M. Pascalis.

On demande la clôture.

M. *Guersent* demande la parole contre la clôture. Le point principal, le point véritablement important de la question qui nous occupe est de savoir si la variole peut se manifester sur des sujets bien vaccinés. Ce n'est pas seulement des étrangers qu'il faut nous entretenir, c'est de nous. Je demande l'ajournement de l'adoption du rapport et la continuation de la discussion à la séance prochaine.

Cette proposition est mise aux voix et adoptée:

M.

MÉDECINE PRATIQUE.

AU RÉDACTEUR.

Bayonne, 18 septembre 1825.

Monsieur, puisque vous poursuivez le charlatanisme avec tant d'activité et de persévérance, puisque l'administration, enfin éclairée par les nombreux accidens qui se reproduisent tous les jours, semble disposée à prendre des mesures efficaces pour réprimer ce fléau dévastateur, je m'empresse de vous communiquer un fait tout récent, qui pourra servir de *stimulus* à l'autorité et d'avertissement à tout le monde.

Gastro-Duodénite mortelle, occasionnée par le Toni-purgatif-Rouvière *et par le* Vomi-purgatif-Leroy.

Le sieur Perrein, garde d'artillerie, âgé d'environ 54 ans, d'un esprit peu cultivé et d'un caractère fort présomptueux, s'était déclaré le champion de *la médecine curative* et de *la médecine sans médecin*; et son dévouement est allé si loin, qu'il a fini par lui coûter la vie.

Le 14 août dernier, sentant son appétit diminuer, sans prendre avis d'aucun médecin, dont, au reste, l'inutilité lui était parfaitement démontrée depuis *la venue* de MM. Leroy et Rouvière, Perrein s'administra le toni-purgatif de ce dernier, dans l'espérance de recouvrer son appétit. Loin d'obtenir le résultat espéré, il sent son malaise s'accroître. . . . .

Le lendemain 15, vomi-purgatif. Le malaise redouble; les soulèvemens de cœur, les nausées fréquentes qui ont lieu sans rien entraîner de l'estomac, déterminent le malade à revenir au vomi-purgatif dont une seconde dose est prise dans la même matinée. La violence des efforts redouble, et l'ingestion de quelques verres d'eau tiède rendus presque aussitôt qu'avalés, n'amène aucun adoucissement à son état. Il passe la nuit dans la plus grande anxiété, au rapport de deux de ses amis de qui je tiens ce qui précède et qui m'avaient fait prier de passer dans la matinée du 16 de la part de M. le colonel directeur d'artillerie.

16. Le malade a sué la nuit et a poussé une selle. Il est frappé de son état; et avoue à ses amis qu'il *s'est tué lui-même.* Sans qu'il y ait trouble dans les idées, il ne répond qu'avec peine aux questions qui lui sont faites, il éprouve un feu intérieur et une soif ardente qui n'est qu'imparfaitement calmée par la limonade, dont l'administration à de trop hautes doses a l'inconvénient de renouveler les vomissemens. On substitue l'eau de chiendent légèrement édulcorée donnée fréquemment et à petites doses. Des lavemens toutes les trois heures. L'abdomen palpé dans tous les sens ne donne aucun signe de sensibilité; le pouls est petit, assez régulier.

Dans la soirée peu de changement. Seulement les nausées sont un peu moins fréquentes et la tisane passe

mieux; on y ajoute quelques gouttes de jus de limon.

17. Au matin, douleur et constriction à la gorge; déglutition difficile; soixante-quinze sangsues autour du point douloureux; la déglutition se rétablit dans la journée; même boisson; lavemens continués. Dans la soirée, quarante sangsues à l'épigastre calment une légère douleur qui s'y était manifestée.

18. Ictère. La peau conserve une sorte de moiteur; mais depuis la veille cette moiteur a quelque chose de poisseux. Toutes les fois qu'il se remue le malade rejette une partie de sa boisson, que colore une teinte de vert foncé.

19. L'ictère augmente. Une partie des boissons est toujours rejetée quand le malade se remue, notamment, chaque fois qu'il est dirigé sur la chaise percée pour y rendre ses lavemens qui, du reste, sont rendus, à peu près, dans l'état où ils sont pris. Point de changement dans l'intensité de couleur de la matière vomie.

20. Le malade est plus préoccupé de son état. Il répète à M. le colonel Durbach, directeur d'artillerie, ce qu'il avait précédemment avoué à quelques amis, *qu'il périssoit victime de son imprudence et de sa présomption*. Urines toujours rares, sans toutefois que l'hypogastre soit tendu ni douloureux; teinte jaune plus intense et également répartie sur toute l'étendue du corps.

21. Nuit mauvaise, sans qu'il y ait délire. Le malade n'a qu'un sentiment vague du malaise qu'entraîne le désordre intérieur. Inspirations rares et profondes. A midi, vésicatoires aux jambes; ils sont levés à huit heures du soir: ils ont bien pris. Les urines ont plus donné que de coutume.

22. La nuit agitée. Le malade témoigne son malaise par des cris sans pouvoir assigner de douleur fixe à une partie quelconque de son corps. L'estomac ne supporte plus les boissons. (Je me suis abstenu de faire usage de potions dites antispasmodiques, l'expérience m'ayant prouvé qu'elles nuisaient plus qu'elles n'étaient utiles dans les inflammations vives des voies digestives.)

A midi, trouble dans les idées. Le malade reçoit l'extrême-onction. Immédiatement après il demande une poire qu'il aperçoit sur la table; la pulpe en est aqueuse: l'estomac la supporte. De 3 à 5 heures du soir abondante émission d'urine; moins de trouble dans les idées. Les urines qui dans l'ictère non fébrile ont une teinte d'un jaune-brun très-prononcée, sont rendues, dans ce cas-ci, claires et à peine citrines; le mouvement vers les urines ne s'est pas soutenu la nuit malgré les demi-lavemens et les fomentations émollientes sur l'abdomen.

23. Etat soporeux. La langue qui jusqu'ici s'était conservée humide, est maintenant sèche et devient noirâtre; pouls nerveux, petit, intermittent. Vésicatoires en suppuration. Le soir, les urines redevenues rares; assoupissement. Le malade qui avait bu un peu dans la journée, refuse de nouveau les boissons. Les secousses du vomissement diminuent.

24. Délire par fois furieux dans la nuit. Dans un des accès le malade arrache l'appareil des vésicatoires et persiste à ne pas se les laisser panser. Il a demandé dans la matinée à la garde-malade du pain, dont il a machinalement avalé une bouchée. Il en a été de même de quelques cuillerées de lait. Le malade refuse toutes sortes de boissons. Il demande à se lever, reste sur un canapé pendant quelques heures; délire moins furieux; rire sardonique; la langue toujours sèche et noire. Les vésicatoires restés découverts et sans être pansés depuis la veille. Pétéchies en grand nombre et de la dimension d'une lentille à la partie des extrémités inférieures.

25. Délire moins furieux. Le malade refuse tout; langue fuligineuse; trouble notable dans le centre épigastrique; respiration entrecoupée; pouls vermiculaire; extrémités froides. Mort à 11 heures du matin.

Des circonstances indépendantes de la volonté du médecin et de celle de M. le colonel d'artilerie, se sont opposées à ce que l'autopsie fût faite. Toutefois la simple énumération des faits qui précèdent suffira, je pense, pour nous permettre de croire que si, moins impatient de recouvrer son appétit, cet ancien militaire s'était imposé, le 14 du mois dernier, quelques jours de diète, au lieu de s'administrer les drogues Rouvière et Leroy, ses amis n'auraient certainement point à déplorer sa perte aujourd'hui.

Permettez-moi encore, Monsieur le Rédacteur, de considérer sous un autre point de vue quelques-uns des phénomènes qui se sont développés dans le cours de cette maladie.

Je suppose qu'arrivé le 16 août auprès du malade, le médecin au lieu d'avoir été mis au courant, ainsi que la chose a eu lieu, de la vraie cause des accidens qu'il remarquait, eût été dupe d'une supercherie, et qu'on lui eût annoncé que le malade était débarqué

depuis deux jours d'un navire arrivé de la Havane, ne penserez-vous pas que, sans trop compromettre la science dn diagnostic, il aurait pu prononcer qu'il avait une fièvre jaune à traiter?

Je vous prie, au reste, de ne pas mettre à cette supposition plus d'importance que je n'y en attache moi-même. La seule chose que je sollicite de votre obligeance, c'est que vous ayez la bonté de donner de la publicité au fait dont l'infortuné Perrein a été la victime.

DUCASSE, *médecin en chef de l'hôpital militaire.*

BIBLIOGRAPHIE—HYGIÈNE.

De l'emploi des Chlorures d'oxide de sodium et de chaux, par A. G. LABARRAQUE, pharmacien de Paris, etc. Brochure in-8°.; chez l'auteur, rue Saint-Martin, n°. 69. Prix : 1 fr.

L'utilité de la découverte de M. Labarraque, les encouragemens que l'auteur a reçus des premiers corps savans de la France, recommandent assez cette brochure à l'attention publique pour qu'elle n'ait pas besoin de nos éloges. Nous allons donc nous borner à un simple extrait pour montrer les nombreuses applitions dont les chlorures sont susceptibles, et les services importans qu'ils ont déjà rendus à l'hygiène et à la thérapeutique.

C'était sans doute une chose très-heureuse, dit M. Labarraque, que d'avoir arrêté la décomposition animale, et annihilé, pour ainsi dire, plusieurs causes de mort : car qui ne connaît la funeste influence des matières animales putréfiées répandues dans l'air qu'on respire, et portant avec elles le germe de maladies mortelles? Mais il restait quelque chose de plus heureux encore, c'était la possibilité d'enchaîner la décomposition sur le vivant. J'ai eu le bonheur de voir opérer ce prodige par l'emploi du chlorure d'oxide de sodium sur les plaies : ainsi le charbon a été arrêté dans ses ravages et guéri; la pourriture d'hôpital la plus intense, les ulcères vénériens dégénérés, et enfin les plaies gangréneuses ou offrant un mauvais caractère, ont marché rapidement vers la cautérisation. Le cancer a été désinfecté, et les expériences se continuent sur cette affreuse maladie, comme sur les dartres rongeantes. Des observations de guérison de la teigne ont également été communiquées à l'Académie royale de médecine.

En général, on peut déduire de tout ce qui a été observé dans l'emploi du chlorure d'oxide de sodium sur l'homme, que cette liqueur convient pour faire cesser la fétidité des plaies, changer leur nature, et les faire passer à l'état des plaies simples; qu'elle est surtout efficace dans les ulcères atoniques, les pourritures d'hôpital, gangrènes, etc., etc. On l'emploie pure, ou coupée avec une, deux, ou jusqu'à huit parties d'eau; on s'en sert en lotions, et on a soin d'en recouvrir les plaies au moyen de plumasseaux de charpie humectés avec cette liqueur. Le pansement est fait deux fois par jour; on doit cesser d'en faire usage lorsque la plaie est rouge et enflammée, et le pansement se fait dans ce cas avec les attentions prescrites dans les traités de chirurgie.

Il serait fastidieux de nommer tous les médecins et chirurgiens justement célèbres qui on étudié l'action des chlorures alcalins et terreux : toutefois, je ne puis me dispenser de signaler à la reconnaissance des amis de l'humanité M. Biett, médecin de l'hôpital Saint-Louis, pour ses nombreuses applications sur les dartres; M. Jules Cloquet, chirurgien en chef adjoint du même hôpital, pour ses belles applications sur les ulcères gangréneux : dans plusieurs de ces maladies extrêmement graves, cet habile chirurgien a fait baigner le membre sphacelé dans du chlorure étendu de dix à quinze parties d'eau, et a fait prendre intérieurement 25 à 30 gouttes de chlorure d'oxide de sodium dans une pinte de tisane. Ses observations seront publiées.

Le professeur Marjolin, chirurgien en chef de l'hôpital Beaujon, a fait usage du même chlorure pour des affections gangréneuses, soit que cette dégénérescence se montrât à la suite de l'amputation d'un membre ou de toute autre cause; il a observé que l'escarre se détachait promptement, et que la maladie était bornée dans le plus grand nombre de cas.

M. Samson, chirurgien ordinaire de l'Hôtel-Dieu, a désinfecté les ulcérations de la bouche avec carie des os et du voile du palais, et a suspendu pendant quelque temps les ravages de cette affreuse maladie. Ce même chirurgien, après avoir opéré, en présence du docteur Lefèvre, la ligature d'un énorme polype utérin, a vu la putréfaction s'emparer de ce corps étranger; il en a opéré la désinfection par des applications d'eau chlo-

rurée, et la substance mortifiée s'est détachée; l'opération a été suivie de succès.

M. Lagneau, docteur médecin, a fait usage du chlorure en injections pour le ramollissement des gencives avec ulcération, exhalant une grande fétidité. L'état du malade a été amélioré, et après chaque injection l'odeur a été détruite. M. Regnard, dentiste, a voulu appliquer la chlorure d'oxide de sodium pour arrêter la carie des dents et détruire l'odeur de la bouche; mais il a observé que ce médicament excite d'une manière désagréable les glandes salivaires, et en raison de cela il croit qu'il ne pourra pas être employé pour la toilette de la bouche.

Le docteur Chantourelle a employé, il y a déjà longtemps, le chlorure d'oxide de sodium, étendu de dix parties d'eau, dans deux cas d'angine gangréneuse, et toute fétidité, si dangereuse pour les assistans et pour le médecin, a disparu: ces deux observations ont été communiquées à la Société de médecine de Paris. Tout récemment encore, il a tiré un grand parti de l'emploi du chlorure ingéré dans l'estomac, à la dose de 25 gouttes, dans un verre d'eau, pour détruire le dégagement de gaz hydrosulfurique, qui gênait beaucoup une personne empoisonnée par l'hydrosulfure de potasse, déjà expulsé par le vomissement.

M. Lisfranc, chirurgien en chef de la Pitié, poursuit ses beaux succès sur la guérison des brûlures et des ulcères ordinaires au moyen de chlorures. Le mémoire qu'il se propose de publier sur cette matière, et qu'il a annoncé à l'Académie royale de médecine, offrira le plus grand intérêt.

L'ozène a été désinfecté par des injections faites deux fois par jour avec du chlorure d'oxide de sodium étendu de deux à dix parties d'eau, et cet ulcère fétide a été guéri.

Chez un malade affecté de paralysie de la vessie, et dont les urines étaient devenues purulentes et d'une odeur insupportable, M. Ségalas, n'ayant obtenu de la sonde à double courant, destinée à laver la vessie à grande eau, qu'un succès imparfait, eut recours au chlorure d'oxide de sodium, étendu de soixante parties d'eau, et porté également dans la vessie par la sonde à double courant. Une première irrigation de ce genre produisit *une diminution très-notable dans la sécrétion et l'odeur du pus*: une seconde, faite quarante-huit heures après, fut suivie d'un succès semblable, et deux autres irrigations, faites à deux jours d'intervalle, ont mis le malade en état de vaquer à ses occupations, en se servant, bien entendu, de la sonde pour chaque excrétion d'urine.

Le malade *n'a éprouvé aucune sensation pénible* pendant les irrigations faites avec le chlorure ainsi étendu d'eau.

M. Bouley jeune, médecin vétérinaire, rapporte trois observations de guérison de tumeurs charbonneuses sur des chevaux, au moyen du chlorure d'oxide de sodium. Sur huit animaux affectés de ces tumeurs, pendant la dernière épizootie, cinq traités par la cautérisation et les antiseptiques à l'intérieur ont succombé; les trois autres, traités par les mêmes moyens, plus le chlorure, ont guéri.

Ces faits sont sans doute plus que suffisans pour constater l'efficacité de l'action thérapeutique des chlorures dans un grand nombre de cas, et pour appeler l'attention des praticiens sur ce nouvel agent médicamenteux. Mais l'emploi des chlorures a trouvé de plus nombreuses et de plus grandes applications sous le rapport hygiénique. Nous avons souvent parlé dans ce journal de la désinfection des cadavres; nous avons fait connaître les succès obtenus chez les asphixiés. On trouvera en outre dans la brochure de M. Labarraque les instructions nécessaires pour désinfecter les latrines, les baquets à urines et plombs, les vaisseaux, les hôpitaux, les prisons, les amphithéâtres, les égoûts, les écuries, etc., etc. Nous l'avons dit souvent, et nous le répétons: M. Labarraque a rendu un éminent service à l'hygiène publique et privée, à la thérapeutique et à l'industrie.

VARIÉTÉS.

— *Établissement pour les aliénés.* Depuis que nous avons fait connaître le bel établissement, fondé à Vanves, près Paris, par MM. Voisin et Falret, pour le traitement des aliénés, le succès le plus complet a couronné cette utile entreprise. Aussi les fondateurs ont-ils fait de nouveaux efforts pour mériter de plus en plus les éloges de leurs confrères, et la confiance du public. Outre l'agrandissement du parc, déjà très-considérable, et les embellissemens variés dont il a été l'objet, les bâtimens ont subi des améliorations importantes. Deux maisons contigües et séparées, permettent d'établir une ligne de démarcation précise entre les sexes et les diverses classes d'aliénés. Les malades n'habitent d'ailleurs que le rez-de-chaussée et le premier étage, circonstance précieuse par

mille raisons faciles à deviner. On a construit, pour chaque sexe, mais pour les malades seulement qui ne peuvent encore être admis dans le salon de réunion et dans la salle de billard, de vastes galeries, dont l'étendue est de 44 pieds de longueur sur 20 de largeur. Ces galeries sont d'une ressource infinie, dans le temps où l'on ne peut se livrer à l'exercice en plein air. Il est impossible d'exposer, ou seulement d'indiquer ici une foule d'autres perfectionnemens apportés à l'établissement de Vanves; nous nous bornerons à dire, que les fondateurs n'ont rien négligé de ce qui peut offrir quelque amélioration au sort des aliénés, et quelque chance favorable à leur guérison. Ils ont même voulu posséder certains moyens sur lesquels l'expérience n'a pas encore prononcé d'une manière positive, telles est une douche destinée à répandre un seau d'eau à la fois, et qu'on peut renouveler à volonté. Telle est la machine rotatoire, si vantée par Darwin et Hallaran, et que nous croyons être la seule qui existe en France. Les avantages de ce superbe établissement ne pouvaient manquer d'être appréciés par les médecins et par le public. Le succès a dépassé les espérances des fondateurs, et le nombre de guérisons obtenues en un court espace de temps prouve assez l'excellence des principes qui dirigent MM. Voisin et Falret dans le traitement des malades qui leur sont confiés.

— *Embaumement*. Le docteur Granville croit être parvenu à découvrir et à imiter le procédé dont se servaient les Egyptiens pour conserver les corps. Depuis plus de trois ans il a présenté plusieurs échantillons de momie qui sont, dit-il, parfaitement semblables à celles d'Egypte, et ont résisté à la putréfaction, bien qu'elles aient été exposées aux vicissitudes atmosphériques. M. Granville a obtenu ce résultat en imprégnant les parties dures ou molles de cire jaune ordinaire fondue; à cette substance les Egytiens ajoutaient de la myrrhe, de la gomme, de la résine, des bitumes et même du tan; mais ces substances non-combinées avec la cire jaune ne paraissent point posséder de propriétés préservatrices suffisantes pour constituer des momies parfaites et durables. Sir A. Edmonston apporta d'Egypte, en l'année 1821, et donna au docteur Granville une momie parfaitement conservée qui se trouva être celle d'une femme dont la stature et les proportions correspondaient exactement à celle que Camper et Winckelman ont assignées à la *Vénus de Médicis*. Cette momie fut examinée par le docteur Granville en présence de plusieurs savans; à la suite de cette espèce de dissection, le docteur Granville détermina approximativement l'âge de cette femme, et assura qu'elle avait succombé à une hydropisie de l'ovaire, et qu'elle avait eu des enfans. On présenta cette momie à la Société royale de Londres, en lui communiquant tous les détails de l'opération; on y reconnut le cœur, les poumons, le diaphragme et l'un des reins avec l'urètère, la vésicule du fiel, et une partie des intestins, ainsi que le sac qui avait contenu le fluide morbide de l'ovaire.

Le docteur Granville pour prouver que la cire jaune était la cause de la conservation de cette momie, en détacha une partie, et par l'ébullition et la macération à chaud, il en sépara toute la cire, et bientôt après la putréfaction ne tarda point à se manifester; imprégné de nouveau de cire, la putréfaction s'arrêta, et cette partie prit un aspect semblable à celui d'un échantillon qui avait récemment subi le même procédé.

— *Suicides*. Le nombre des suicides qui ont eu lieu dans le ressort de la Préfecture de police de Paris, pendant l'année 1824, est de 371, dont 239 hommes et 132 femmes.

— *Exhumation*. M. Lemercier, membre correspondant de l'Académie de médecine à Mayenne, nous écrit qu'appelé par M. le procureur du roi, pour procéder à l'examen du cadavre d'un individu présumé mort d'empoisonnement, et enterré depuis dix jours; il se rendit sur les lieux où il trouva les personnes qui avaient fait l'exhumation presque asphixiées par la vapeur infecte qui s'exhalait du cadavre. Les assistans furent obligés, pour ne pas en être incommodés, de s'éloigner de plus de soixante pas. N'ayant pas sous la main du chlorure d'oxide de sodium et de chaux de M. Labarraque, il se servit du chlorure de chaux ordinaire du commerce, répandu partout pour le blanchîment. Ce sel remplit parfaitement son attente. Après plusieurs aspersions faites avec sa solution, il fut possible de s'approcher et de dégager le corps des linges qui l'enveloppaient. Alors M. Lemercier et M. Desparquet, chirurgien à Vilaine, purent se livrer pendant quatre heures de suite à toutes les recherches nécessaires, sans être notablement incommodés par l'odeur putride. Grâce à la découverte de M. Labarraque, sur tous les points de la France, des exhumations semblables ont lieu tous les jours sans le moindre inconvénient; et il n'est point de ville dont les administrateurs ne dussent être pourvus de plusieurs flacons de chlorures désinfectans.

La Gazette de Santé *paraît régulierement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr par an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n° 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE, N° 4.

N° XXVIII. (CINQUANTE-DEUXIÈME ANNÉE.) 5 Octobre 1825.

On s'abonne *Place des Victoires* n° 6. Prix: 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL. 5e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HOPITAUX CIVILS DE PARIS.

Nombre des malades admis par les membres du Bureau Central, pendant le mois de Septembre 1825.

Fièvres non caractérisées	98
Fièvres gastriques bilieuses	207
Fièvres muqueuses	»
Fièvres adynamiques putrides	4
Fièvres ataxiques	2
Fièvres intermittentes	223
Fièvres catarrhales	13
Fluxions de poitrine	45
Phlegmasies internes	320
Erysipèles	48
Varioles	140
Douleurs rhumatismales	53
Angines, esquinancies	51
Catarrhes pulmonaires	107
Coliques métalliques	8
Diarrhées, Dysenteries	40
Apoplexies, Paralysies	14
Hydropisies, Anasarques	45
Phthisies pulmonaires	17
Ophtalmies	50
Maladies sporadiques, etc.	437
TOTAL	1929

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1er Septembre *jusqu'au* 30 *inclusivement.*

THERMOMÈTRE. *Max.* 21 7/10 *Min.* 6 5/10
BAROMÈTRE. *Max.* 28 4 1/12. *Min.* 27 6 4/12.
HYGROMÈTRE. *Max.* 93. *Min.* 74
VENTS DOMINANS. Sud-Ouest.

L'ingénieur CHEVALLIER, *opticien du Roi.*

CONSTITUTION MÉDICALE.

Troisième trimestre de 1825.

L'été de 1825 offre un phénomène remarquable dans les annales de la météorologie, et peut offrir un vaste champ d'observations sur les modifications et les effets de la température dans diverses contrées du globe. Nous avons eu à Paris, pendant près de deux mois, le climat de la Syrie et du Sénégal, tandis que à Rome et à Naples, le thermomètre ne s'est guère élevé au-delà de 25 degrés. Le nord a semblé usurper les droits du midi, et une sécheresse constante est venue ajouter à tous les inconvéniens qu'entraîne une excessive chaleur sous des latitudes communément tempérées. Toutefois, malgré cette chaleur et cette sécheresse, la France n'avait présenté, dans les premiers mois d'été, que des maladies ordinaires; les effets de la température, en sévissant sur les animaux domestiques, semblaient devoir épargner les hommes.

Cet espoir n'a pas été de longue durée; une épidémie meurtrière de petite vérole a remplacé l'épizootie observée sur les chevaux, et la capitale est livrée, dans ce moment, à tous les ravages de ce fléau destructeur. Sans doute cette espèce d'épidémie peut se manifester dans tous les temps, dans toutes les saisons; mais lorsqu'une température brûlante et prolongée a précédé son explosion; lorsque la variole attaque des individus affaiblis par la fatigue et les sueurs excessives, résultat inévitable de la grande chaleur; lorsque le miasme variolique se trouve réchauffé, pour ainsi dire, dans un atmosphère éminemment propre à sa conservation et à sa propagation, combien ses effets n'en sont-ils pas plus rapides et plus meurtriers! C'est sans doute à ces circonstances réunies que nous devons la violence de l'épidémie qui règne en ce moment dans Paris. Ce n'est pas seulement par le nombre d'individus soumis à son influence qu'elle est remarquable,

c'est par le nombre de ses victimes qu'elle devient véritablement effrayante. Il n'est pas un quartier, pas un hôpital et presque pas une rue qui n'en présente chaque jour quelques malheureux exemples. La mortalité croît de jour en jour, et rien n'annonce encore la fin prochaine de l'épidémie.

Comment se fait-il que l'imminence et la gravité du danger ne fassent pas recourir tous les habitans à l'opération de la vaccine? D'où vient cette indifférence, cet éloignement même de certains individus pour cette pratique salutaire? Osons le dire : c'est que plusieurs personnes vaccinées n'ont pas été à l'abri de la variole. Nous en avons vu quelques-unes qui avaient tout lieu de se croire bien vaccinées, et qui ont offert des éruptions fort analogues a l'éruption variolique vraie. Nous avons vu cette éruption se communiquer à des personnes qui avaient soigné les premières. Mais ce que nous devons dire aussi, c'est que, malgré la multiplicité de ces communications, nous ne connaissons aucun fait bien constaté de variole mortelle chez un sujet vacciné. Rappèlerons-nous ici les observations communiquées par M. Pascalis, de Philadelphie, et qui prouvent que des malades atteints pour la seconde fois de la variole sont morts, tandis que tous les vaccinés ont réchappé? Si la variole elle-même ne garantit pas toujours d'une seconde invasion, pourquoi voudrait-on que la vaccine en préservât infailliblement? et si, lorsque cette seconde variole arrive, le vacciné est moins exposé que l'homme déjà marqué par une première éruption, qu'exige-t-on de plus pour être convaincu? (1)

(1) Ce qui prouve encore en faveur de la vaccine bien pratiquée, c'est que le nombre des vaccinés variolés a été très-peu considérable dans la classe aisée. A l'école polytechnique, aux écoles de droit et de médecine, dans la pension de Saint-Denis, et en général dans toutes les pensions de Paris qui sont bien tenues, et où l'on exige les preuves d'une vaccination certaine, on n'a point vu la variole exercer ses ravages. On peut faire la même remarque pour l'hôpital des Gardes-du-corps où on ne trouve pas un seul variolé, et pour celui de la garde royale où il n'y en a que deux. Si, dans la classe indigente, on trouve un grand nombre de variolés vaccinés, cela tient sans doute à ce que la plupart du temps, les parens après avoir eu recours à la vaccine négligent de retourner, huit jours après, aux bureaux de charité pour la faire vérifier; se contentant dans tous les cas de boutons qui peuvent n'être pas de bonne nature.

Au milieu de la préoccupation générale qu'a fait naître l'épidémie variolique, les autres maladies régnantes que nous pourrions signaler n'exciteraient que médiocrement l'intérêt. Nous dirons cependant que les affections bilieuses sont très-communes, et qu'un nombre très-considérable d'individus en ont ressenti les effets. Après quelques jours de malaise, la face devient jaune, la langue chargée; l'appétit se perd; des nausées et même des vomissemens bilieux se déclarent; souvent c'est la diarrhée. Nous avons dans ces cas administré l'émétique avec le plus grand avantage, et nous avons vu disparaître par ce moyen en deux ou trois jours tout cet appareil de symptômes. Les délayans et les purgatifs acidules ont été également suivis de succès. Dans quelques cas seulement, et chez les sujets pléthoriques, nous avons fait précéder la saignée générale.

Parlerons-nous de quelques légers accidens qui ont été produits par l'usage des glaces au milieu des chaleurs excessives du mois d'août? Ces accidens dont on a fait grand bruit dans les journaux, ont provoqué l'attention de l'autorité; et une Commission médico-chimique a fait sur ce sujet un rapport, dans lequel elle attribue les accidens occasionnés par les glaces à l'influence d'un froid subit sur le canal alimentaire. Cette raison, toute vague qu'elle est, est pourtant la seule qu'on pouvait donner. Le *Drapeau blanc* n'en a pas été satisfait, et l'un de ses rédacteurs a cru trouver une explication plus plausible dans l'observation suivante :

« J'ai remarqué, dit-il, que dans divers cafés de la capitale, on sert de l'eau non pas seulement frappée de glace, mais dans un état de congélation parfait; que cette glace fond promptement dans la carafe, surtout pendant les chaleurs telles que celles que nous avons éprouvées dernièrement. Or, il est reconnu dans les pays chauds, que si, de l'état de glace où l'eau s'est trouvée, elle revient à sa liquidité ordinaire, elle subit une décomposition qui lui fait contracter des qualités delétères.

« Il serait possible que les glaces elles-mêmes, quand on les laisse arriver à cet état de liquéfaction, eussent un inconvénient semblable, et qu'elles subissent les mêmes modifications que les fruits et les vins, qui, ayant été gelés, contractent tant de qualités malfaisantes.

» L'accident en question a donc pu être occasionné ou par les glaces qui avaient été fondues en partie, ou par

de l'eau qui avait subi les altérations que je viens de signaler. »

Rien n'est plus faux qu'une pareille assertion; et M. Marc a très-bien répondu dans le *Journal des débats*, que l'eau glacée ne perdait qu'une petite quantité d'air, et ne contractait absolument aucune qualité délétère. Si cela était autrement, que deviendraient les habitans des montagnes, qui ne boivent jamais d'autre eau que celle qui provient de la fonte des neiges ? Il faut donc s'en tenir à des explications vagues lorsqu'on n'en a pas de positive à donner, et recourir à des qualités inconnues qui existent dans l'atmosphère, quoique entièrement inappréciables à nos instrumens.

Dans les départemens, on n'a pas observé d'épidémie remarquable. Les médecins du département de la Somme ont cependant signalé le règne d'une scarlatine compliquée de beaucoup de vers, de diarrhée colliquative, d'un léger mal de gorge, de parotides non critiques, quelquefois de taches pourprées, avec un état ataxo-adynamique bien prononcé : ils pensent d'après leur expérience que l'acide muriatique et l'extrait de belladone qu'on a vantés comme préservatifs de la scarlatine ne jouissent point de cette propriété. Les mêmes médecins ne pensent pas non plus que la scarlatine soit une gastro-entérite. « Les faits, disent-ils, nous empêchent de partager cette opinion, puisque nous avons toujours vu, dans nos épidémies de scarlatine, les symptômes de cette phlegmasie cutanée apparaître toujours les premiers, tels que le mal de gorge, le picotement, la chaleur, la rougeur de la peau, accompagnés et rarement précédés de mouvemens fébriles. Dans nos vallées humides, cette maladie éruptive est presque toujours compliquée de turgescence gastrique et de vers; mais rien ne nous porte à regarder cet état des voies digestives comme la cause première de l'éruption scarlatineuse qui, dans cette hypothèse, ne serait qu'un effet symptomatique. Ce qui vient à l'appui de notre manière de voir, c'est que, dans les pays élevés, chez les individus usant d'une bonne nourriture, nous avons observé la scarlatine bénigne sans aucun symptôme de la gastro-entérite; et quand celle-ci s'est présentée quelquefois, elle n'a paru que secondairement. Ici, comme dans beaucoup d'affections éruptives, la rougeur de la langue, comme vernissée, n'est point l'indice fidèle de l'état de l'estomac : sa couleur coquelicot dépend plus fréquemment d'une sorte de congestion sanguine vers les parties supérieures que d'une gastro-entérite. »

En Angleterre, il s'est déclaré un léger choléra-morbus. Dans quelques parties de Londres, et particulièrement à Falmouth, une foule de personnes en ont ressenti les atteintes. Heureusement les suites n'ont été mortelles que dans un très-petit nombre de cas. Dans la même ville, on a observé la même épidémie de petite-vérole qui règne en ce moment à Paris; dans le mois de juillet, 115 personnes en sont mortes, sans compter celles qui ont succombé dans les hôpitaux. Plusieurs individus vaccinés en ont été atteints; mais la maladie a été sensiblement modifiée chez eux; et le vaccin les a du moins préservés sous ce rapport.

Nous apprenons aussi que la fièvre jaune fait de grands ravages aux Antilles; enfin, sur le continent américain, l'été a encore été plus brûlant aux Etats-Unis qu'en Europe. les derniers journaux venus de ce pays annoncent que pendant près de deux mois le thermomètre s'est presque maintenu à 37°, 5 centig. et n'est pas descendu au-dessous de 35°. Dans quelques localités, il s'est élevé encore plus haut, et le 16 juillet, il marquait, à Philadelphie, 56° au soleil. D'après les observations de M. Arago, un thermomètre, placé dans la terre qui recouvre le jardin de l'observatoire de Paris, marquait à peu près vers la même époque 53° centig. Aussi, les journaux américains font-ils mention de nombreux malheurs occasionnés par cette excessive chaleur. On assure qu'à Philadelphie, elle a causé dans une semaine la mort de 180 personnes et à New-Yorck de 184. On dit que dans la première de ces villes, les oiseaux tombaient asphixiés, et qu'à Rhode-Island, les poissons d'un étang, dont les eaux avaient trois pieds de profondeur, ont été brûlés en totalité.

Ces bruits sont peut-être exagérés; mais il est constant que la chaleur a été telle dans l'Amérique septentrionale, que les vieillards ne se souviennent pas d'avoir vu un été semblable.

MÉDECINE PRATIQUE.

Hémorrhagie utérine. — Supression des règles.

AU RÉDACTEUR.

Paris, 1er octobre 1825.

Monsieur, la lecture de plusieurs articles de votre

intéressant Journal sur les hémorrhagies utérines, me fait prendre la plume, pour vous indiquer le moyen bien simple qui me réussit dans les mêmes circonstances pathologiques. Il consiste dans l'application, au dos, entre les deux épaules, d'une ventouse sèche, ovale, de quatre à cinq pouces de diamètre vertical et de deux à trois pouces de diamètre transversal. Je laisse la cloche durant l'espace d'une demi-heure ou d'une heure; ordinairement, la perte diminue ou s'arrête au bout de quelques minutes. Ce procédé me réussit même dans les pertes qui dépendent des différentes maladies organiques de l'utérus; mais, comme ici, la cause est ancienne et permanente, les effets de la ventouse ne sont quelquefois qu'instantanés. J'ai communiqué, il y a plusieurs années, ces propositions et les faits sur lesquels elles sont fondées au Cercle médical, dans les séances du *prima mensis*.

Je sais que plusieurs médecins ont répété les mêmes expériences avec des avantages égaux; mais peut-être que cette pratique n'est pas encore assez connue, ni celle qui se déduit de la même loi, (la pression atmosphérique), et qui résulte de l'application de ventouses sèches aux cuisses dans les cas de suppression des règles ou des lochies. Du reste, ces effets de la ventouse ne sont pas nouveaux, et je suis loin de me les attribuer exclusivement. Très-problablement, je les ai puisés dans l'aphorisme d'Hippocrate: *Mulieri menstrua si velis cohibere, cucurbitam quam maximam ad mammas appone.* J'ai consigné plusieurs faits analogues dans mon mémoire sur les effets de la pression atmosphérique, etc., édition de 1819. Je pense d'ailleurs que cette pratique n'exclut pas les autres agens thérapeutiques rationnellement indiqués, tels que le citron recommandé par M. Evrat, et l'éponge imbibée de vinaigre proposée par M. Desgranges.

Si vous estimez que cette communication intéresse la science, je verrai avec plaisir que vous l'insériez dans la *Gazette de Santé*.

J'ai l'honneur, etc. Gondret, D. M. P.

AU MÊME.

Paris, 3 octobre 1825.

Monsieur, on ne saurait donner trop de publicité aux observations qui constatent les effets pernicieux produits par les drogues incendiaires que préconisent les charlatans. Sous ce rapport, celle qui vous a été communiquée par M. Ducasse, médecin en chef de l'hôpital militaire de Bayonne, et que vous avez insérée dans votre dernier N°, offre un très-grand intérêt et un salutaire avertissement. Cependant, il me semble qu'elle peut fournir matière à quelques critiques que je vais vous soumettre en peu de mots. Un homme, dans la force de l'âge, avale plusieurs doses de toni-purgatif et de vomi-purgatif; il éprouve les symptômes non équivoques d'une irritation violente de l'estomac et du canal intestinal. Il est traité immédiatement par des boissons délayantes, et la maladie n'en continue pas moins sa marche. On applique une première fois 75 sangsues, une seconde 40, en tout 115. Mais loin que l'irritation soit calmée et les progrès du mal arrêtés, il survient un ictère; et la maladie s'exaspérant de plus en plus, le malade meurt, le onzième jour, au milieu des symptômes des fièvres dites ataxique et adynamique.

Que les drogues Leroy et Rouvière puissent produire et produisent en effet tous les jours des accidens de cette nature, rien n'est plus avéré, rien n'est plus ordinaire; mais lorsqu'on voit cent quinze sangsues appliquées sans aucun effet avantageux, lorsqu'on voit la jaunisse survenir le lendemain même de cette application et persister pendant tout le cours de la maladie; lorsqu'on voit enfin les vomissemens devenir de plus en plus intenses, malgré cette application, n'est-il pas naturel d'accorder aux émissions sanguines un peu moins de confiance que ne lui en accordent certains médecins de nos jours? M. Ducasse a soin de remarquer, dans son observation, qu'il s'est abstenu de faire usage de potions antispasmodiques, parce que son expérience lui a prouvé qu'elles étaient plus nuisibles qu'utiles dans les irritations vives des voies digestives. Sur ce point, l'expérience de M. Ducasse diffère beaucoup de celle de Sydenham. Tout le monde sait avec quel succès ce grand praticien employait le laudanum liquide, auquel il a donné son nom, dans des cas presque semblables à celui observé par M. Ducasse, je veux dire, dans le *cholera-morbus*. Je ne sache pas que la méthode de Sydenham ait été remplacée jusqu'ici par une meilleure.

Avant de terminer cette lettre, permettez-moi de répondre à la question que propose M. Ducasse, sans y attacher, il est vrai, une grande importance, touchant l'analogie avec la maladie de la fièvre jaune. Il est certain qu'un malade qui éprouve des vomissemens de

matières noires et qui a la jaunisse ressemble beaucoup à un malade atteint de la fièvre jaune ; mais comme il ne suffit pas de considérer deux maladies dans un seul de leurs symptômes, ou dans un seul moment de leur existence, pour établir leur identité ; comme rien n'est plus rare d'ailleurs qu'une fièvre jaune isolée, sporadique, il me semble qu'il eût été au moins téméraire de prononcer l'existence de cette maladie chez le malade en question.

AULAGNIER, *Médecin principal d'armée, Membre honoraire de l'Académie royale de médecine.*

— *Note du Rédacteur.* En relisant la lettre manuscrite de M. Ducasse, je m'aperçois d'une erreur typographique assez grave, commise par l'imprimeur. A la page 213, ligne 5, au lieu de *soixante-quinze* sangsues, il faut lire *quinze.* Cette rectification réduit à 55 le nombre de sangsues appliquées, et répond en partie aux réflexions de M. Aulagnier. Malgré cela, les remarques de cet estimable confrère peuvent trouver leur application, et méritent de fixer l'attention de nos lecteurs.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance du 27 septembre. (Section de médecine).

Variole — Cautérisation.

La discussion qui s'était élevée au sein de l'Académie, dans la séance du 13 septembre, (*Voyez G. de S.*, N° XXVI), sur la cautérisation des pustules varioliques, a été reprise dans celle du 27.

M. *Serres*, présent à la séance, quoique indisposé, fait lire par M. Geoffroy Saint-Hilaire *quelques réflexions sur la méthode ectrotique*: Après avoir rappelé le temps où la médecine ne s'exerçait que par tradition; après avoir comparé l'influence de Galien sur les sciences médicales à celle d'Aristote sur les sciences physiques; après avoir signalé la renaissance des lettres, le siècle de Descartes, de Bacon, de Leibnitz, etc., M. Serres arrive à la variole, à la méthode ectrotique, et à la dernière séance de l'Académie. Un membre a dit, dans cette séance, que ma méthode était pernicieuse, « parce qu'elle empêche l'éruption de se faire à l'extérieur... que ce n'est jamais l'éruption cutanée qui tue, » si violente qu'elle soit, mais bien les désorganisa» tions internes, etc. » Si cela était vrai, ma méthode serait réellement dangereuse; mais il n'en est pas ainsi. J'ai toujours vu le danger de la variole en rapport avec le nombre des pustules cutanées. Voilà deux assertions évidemment contraires ; qui s'établira juge entre elles ? J'ouvre l'oracle de la variole, Thomas Sydenham, et je lis : « C'est une chose constante par les » meilleures observations, que moins il y a de pustules » dans la petite vérole, moins elle est dangereuse, et » que plus il y en a, plus aussi elle est dangereuse. » Ainsi, le petit nombre ou le grand nombre des pus» tules décide de la vie et de la mort des malades. » Sydenham avait donc vu comme moi, ou plutôt, j'ai vu comme Sydenham. C'est lui qui est le premier inventeur de la méthode ectrotique, car il recommande de prévenir la trop grande éruption des pustules, et c'est pour les empêcher de sortir en trop grand nombre, qu'il faisait prendre l'air au malade, qu'il proscrivait les excitans et les cordiaux. J'ai usé d'un autre moyen que lui, mais c'est dans le même but. Dans un paragraphe de sa dissertation, Sydenham se plaint amèrement des obstacles qu'il eut à rencontrer pour faire prévaloir sa méthode ; je ne rapporterai point ce paragraphe ; la malveillance pourrait y trouver des applications; mais enfin, les succès obtenus par Sydenham prouvent incontestablement que l'avortement des boutons ne saurait être dangereux. (1)

---

(1) Les passages de Sydenham cités par M. Serres sont très-exacts. Cependant, l'analogie entre la méthode du praticien anglais et la méthode ectrotique n'est-elle pas un peu forcée? Autre chose est *prévenir* une éruption trop abondante de pustules, et *réprimer* ou faire avorter ces pustules lorsqu'elles ont paru. Sydenham recommande le premier moyen ; mais il ne semble pas favorable au second.

« Sous prétexte de prévenir une trop grande efferves» cence du sang, *il ne faut pas empêcher l'éruption des* » *pustules*, en exposant le malade au froid. »............ » Quant à la seconde indication... elle consiste *à soutenir* » *tellement les pustules dans leur louable éruption*, » *qu'elles suppurent et se dessèchent dans le temps et dans* » *l'ordre convenables*. » ... « Les pustules étant aussi petites » qu'elles sont dans ce genre de petites véroles (confluen» tes), non-seulemet la salivation, mais encore *le gonfle-* » *ment du visage et des mains est absolument nécessaire* » pour évacuer comme il faut la matière morbifique ; et » *si l'une de ces deux choses manque ou cesse trop tôt*, » *la mort est certaine.* » (Méd. prat. de Sydenh. *Variol. des années* 1667—1668.) Sont-ce là des principes de trai-

D'un autre côté, s'il est vrai que le gonflement de la face produit l'inflammation des membranes du cerveau, il était rationnel de prévenir ce gonflement, afin de prévenir l'arachnitis. J'ai eu lieu de me louer de ce procédé, car sur 23 varioles confluentes graves, que j'ai cautérisées, deux malades seulement sont morts. J'ai publié l'histoire du premier dans mon mémoire; le second est mort depuis cette publication. Ce résultat n'est-il pas encourageant? Et depuis quand exige-t-on d'un moyen thérapeutique qu'il guérisse constamment et dans tous les cas. Si l'on prévient l'arachnitis par la cautérisation de la face, cela veut-il dire qu'on préviendra, qu'on arrêtera également les inflammations abdominales et les inflammations si terribles de la moelle épinière? Qui ignore, d'ailleurs, que les épidémies changent de nature d'une année à l'autre; que tel traitement qui a réussi, telle année, est complètement inefficace l'année suivante? Voilà pourquoi Sydenham lui-même n'a pas osé faire une histoire générale de la variole. Qui donc oserait annoncer des succès constans? ce n'est pas moi sans doute; et c'est surtout à ce sujet que mes intentions ont été mal interprétées. Un de mes élèves avait dit que la méthode ectrotique pouvait être mise à côté de la vaccine. Je ne dis pas la modestie, mais la vérité m'a fait un devoir de ne pas laisser subsister une pareille assertion..... J'ai indiqué, au commencement de mon mémoire, que j'avais choisi pour les premiers essais les malades les mieux disposés; j'ai ajouté: « l'efficacité de la méthode ectrotique, constatée sur » environ 50 malades depuis 1818, il faut aller au-» delà dans la variole confluente; il faut tenter d'en » faire l'application à toutes les époques de la variole » confluente, et lors même que des complications » graves indiquent dans le principe de la maladie une » terminaison fâcheuse. J'ai commencé cette année, » cette nouvelle série d'expériences; ma première ten-» tative a été infructueuse. » Est-ce là le langage d'un homme qui vante sa méthode comme une panacée? Un membre a dit, dans la dernière séance, que je n'avais rapporté que des observations de guérison; et cependant j'ai donné avec le plus grand détail l'histoire du premier malade que j'ai perdu. Mais si toutes les fois que ma méthode ne sera pas couronnée de succès on se borne à m'opposer le fameux syllogisme *post hoc ergò propter hoc;* je me contenterai de faire la réplique énergique de Sydenham. Au reste, comme je crains beaucoup que le dérangement de ma santé ne me permette pas d'achever de long-temps mon travail sur la méthode ectrotique, j'indiquerai ici le conseil que je me proposais de donner dans la troisième partie de mon mémoire; il consiste à employer dans tous les cas la vaccination, soit au commencement de la période d'incubation, soit même dans les premiers jours de l'éruption, comme propre à modifier avantageusement la marche de la variole.

tement qui puissent servir de base à la méthode ectrotique? Nous en doutons; et nous soumettons nos doutes à M. Serres lui-même, persuadés que nous sommes qu'il ne cherche que la vérité.

(*Le Rédacteur.*)

M. *Husson.* Ceux qui ont assisté à la dernière séance ont pu voir dans quel esprit j'ai rapporté le résultat de mes essais. J'ai dit qu'ils avaient été malheureux; mais je n'ai rien dit ni rien voulu dire d'hostile contre M. Serres. Ne sommes-nous pas ici pour nous communiquer mutuellement nos observations? Je dois déclarer aujourd'hui, qu'un de nos confrères, M. Asselin, a fait, trois fois, dans les salles de l'Hôtel-Dieu, la cautérisation des pustules, et les trois malades sont morts. (Vive sensation.) Prenez garde, Messieurs, je ne prétends point dire que ce résultat soit l'effet de la méthode ectrotique; cette année, un grand nombre de nos malades meurent, quelque soit le traitement qu'on emploie. Une chose que je dois vous faire observer en même temps, c'est que, chez un malade, mort un mois après la cautérisation, et dont j'ait fait détacher la face, on voit manifestement les cicatrices excavées, comme lorsque la cautérisation n'a pas été faite. (M. Husson montre à l'assemblée cette pièce anatomique.)

M. *Serres.* N'ayant pas assisté à la dernière séance, j'ai dû recourir au journal qui en a rendu compte pour savoir ce qui a été dit. Je lis dans la *Gazette de Santé*, que M. Husson a prétendu que je n'avais rapporté que des observations de guérison : or, j'ai donné l'histoire d'un malade qui a succombé.

M. *Husson.* On me fait observer que j'ai dit cela: si je l'ai dit, je me rétracte; le mémoire de M. Serres contient en effet une observation de non succès.

M. *Lisfranc.* On vient de dire que la cautérisation ne prévient pas la formation des cicatrices. Cette circonstance dépend de l'époque à laquelle la cautérisation est faite. Il est évident que si l'on cautérise lorsque la pus-

tule est déjà très-développée et l'excavation faite par la suppuration, la cicatrice doit exister. Il n'en est pas de même si l'on cautérise les premiers jours.

On répond que le malade dont il vient d'être parlé a été cautérisé le 2e ou le 3e jour.

M. *Miquel.* Puisqu'il est question des cicatrices, voici un fait assez curieux, qui m'a été communiqué par un de nos collègues, M. Manry. Ce médecin, pour vérifier si la cautérisation prévenait en effet la formation des cicatrices, a cautérisé, à l'hôpital Saint-Louis, quatre varioleux, seulement sur la moitié de la face. Les malades ont guéri; mais les cicatrices existent, sans aucune différence, sur les deux côtés.

M. *Guersent* réclame en faveur de M. Bretonneau, médecin à Tours, la priorité sur M. Serres, relativement à la cautérisation des boutons varioliques. Quant aux cicatrices, dit-il, toutes les fois que j'ai employé la méthode de M. Serres, c'est-à-dire la solution de nitrate d'argent, même la plus chargée, je n'ai pu faire avorter les pustules; toujours elles existent au-dessous des escarres et laissent des cicatrices; tandis que le nitrate d'argent introduit solide dans la pustule même, à la manière de M. Bretonneau, fait avorter le bouton et prévient la cicatrice. M. Serres attache, en outre, une très-grande importance à prévenir l'arachnitis. Pour moi, je déclare que depuis dix ans, j'ai fait ouvrir un grand nombre d'enfans morts de la petite vérole confluente, et je n'ai jamais observé de traces d'inflammation dans le cerveau ou ses membranes. Elles n'existent que dans les poumons, l'estomac, et en général, les membranes muqueuses.

M. *Serres* répond, sur la première question, qu'il ignore à quelle époque M. Bretonneau a commencé ses expériences. Sur la seconde, il dit qu'il n'a jamais attaché une grande importance à la disparition des cicatrices. Chose étrange! ajoute-t-il, dans la dernière séance, on a reproché à ma méthode d'être nuisible en faisant avorter les boutons; aujourd'hui on lui reproche d'être impuissante à produire cet avortement. Quant aux malheurs que la méthode ectrotique n'a pu prévenir, pour juger avec impartialité son influence, il faut faire attention combien la variole est terrible, cette année : elle l'est à tel point que pour m'être piqué avec un scalpel en disséquant un variolé, j'ai la fièvre depuis trois jours. La même chose est arrivée à un élève interne de l'hôpital. Il ne serait donc pas étonnant que la variole ne fut pas aussi heureusement traitée cette année par la méthode ectrotique que dans les six années précédentes. Quant à l'existence de l'arachnitis, j'ai vu bien des varioleux en mourir; et comme il existe en ce moment dans mon hôpital un malade qui probablement en mourra, si quelqu'un était curieux d'assister à l'autopsie, je crois qu'il pourrait la vérifier.

M. *Léveillé* se lève pour dire à l'Académie qu'un malade qui a succombé après la cautérisation a présenté des cicatrices, mais moins creuses qu'elles n'auraient pu l'être sans cette circonstance.

M. *Lisfranc.* Il a été dit que M. Serres avait perdu... (Grande agitation dans la salle).

M. *Magendie.* La question d'amour-propre doit maintenant être épuisée. Il s'agit de savoir, si la méthode de la cautérisation est utile ou dangereuse. Je remarque qu'on ne cite ici que des observations qui lui sont défavorables. Si vous harcelez ainsi un médecin qui propose un nouveau moyen thérapeutique, la question ne sera pas plus vite éclaircie. Pour mon compte, j'ai employé la cautérisation une seule fois, et je m'en suis bien trouvé. Je dis que nous devons venir ici apporter les faits que nous observons, sans passion et sans animosité.

M. *Lisfranc* demande de nouveau la parole. (L'agitation continue).

M. *Andral* père. Ce que j'ai dit dans la dernière séance, je l'ai dit sans aucune espèce d'animosité. Il m'était revenu que M. Serres avait perdu plusieurs malades; j'ai fait part de ce bruit à l'Académie, et j'ai demandé que M. Serres voulut bien nous donner des explications.

M. *Serres.* Je n'ai pas touché cette question dans mon mémoire: ma réponse est dans la conscience de mes confrères. Tout le monde peut vérifier mes observations; car elles ont été faites devant un grand nombre de personnes. M. Romet les a recueillies; M. Lisfranc a suivi les malades. Je ne vois pas quel intérêt j'aurais à cacher des revers, lorsque j'ai réprimé moi-même l'exaltation d'un élève qui faisait trop d'honneur à la méthode ectrotique.

M. *Lisfranc.* C'est un témoignage que je dois rendre à la vérité. Instruit des essais tentés par M. Serres, je les ai trouvé piquans et instructifs; j'ai suivi les malades, et j'ai été témoin des succès de la méthode. Si les faits qu'on a allegués sont vagues, s'il était impos-

sible de les prouver, on aurait dû s'abstenir d'en parler dans le sein de l'Académie.

M. *Lerminier* revient à la question de l'arachnitis. J'entends, dit-il, d'un côté, M. Guersent qui dit n'avoir jamais trouvé cette complication chez les variolés, de l'autre M. Serres qui la regarde camme très-fréquente; qui croirai-je au milieu de ces opinions diamétralement opposées? L'Académie peut-elle nous éclairer sur ce point?

M. *Serres*. M. Guersent ne traite que des enfans, et je ne traite que des adultes.

(L'agitation devient extrêmement vive; M. le président agite sa sonnette).

M. *Dalmas*. Au milieu de deux opinions manifestement contraires, que devons-nous faire? tout attendre du temps et de l'expérience. Je demande la clôture.

M. *Andral* fils. Il me semble que nous ne devons voir ici que l'intérêt de la science. Ce qui a été dit ne l'a été qu'amicalement, en famille; pourquoi veut-on y voir des attaques et des personnalités?.... (L'agitation devient extrême): la clôture! la clôture!

La discussion est fermée.

M. *Chomel* demande que dans quelque temps d'ici, chaque membre communique à l'Académie le résultat de ses observations sur la nouvelle méthode. Cette proposition n'a pas de suite. M.

VARIÉTÉS.

— *Toxicologie*. M. Barry a lu dernièrement à l'Académie royale de médecine le résultat des expériences qu'il a faites snr les moyens de prévenir l'empoisonnement des animaux après l'introduction des substances vénéneuses dans le tissu sous-cutané. Après avoir introduit de la strichnine, de la morphine, de l'acide hydrocyanique sous la peau, et lorsque l'empoisonnement s'annonçait déjà par des symptômes positifs, M. Barry a appliqué des ventouses sur les plaies; la marche des symptômes a été arrêtée, et l'empoisonnement prévenu. Des expériences faites comparativement avec les mêmes doses de poison et dans des circonstances semblables, mais sans l'emploi des ventouses, eurent constamment pour résultat la mort de l'animal.

— *Charlatanisme*. D'affreux accidens occasionnés par la drogue Leroy ont appelé de nouveau l'attention de l'autorité, et un nouvel arrêté de M. le Préfet de police en prohibe totalement la vente, même dans les officines des pharmaciens. Nous verrons bien si cet arrêté sera mis à exécution dans la rue de Seine.

— *Traité anatomico-pathologique des fièvres intermittentes, simples et pernicieuses*, fondé sur des observations cliniques, etc. Par E. M. Bailly, D. M. P. Un fort vol. in-8°. Chez Gabon et Ce., libraires. Prix: 9 fr.

— *Traité clinique et physiologique de l'encéphalite ou inflammation du cerveau, et de ses suites*, par J. Bouillaud, D. M. P. Un volume in-8°. Prix 6 fr.

— *Anatomie pathologique, dernier cours de Xavier* Bichat, d'après un manuscrit autographe de P. A. Béclard avec une notice sur la vie et les travaux de Bichat, par F. G. Boisseau, D. M. P., avec un portrait de Bichat, un *fac simile* de son écriture et de celle de Béclard. Un volume in-8°. 5 fr., chez Baillière, libraire; rue de l'Ecole de médecine, n.° 14.

Nous reviendrons sur ces trois ouvrages.

— *Abandlung von den convulsionen*. etc., c'est-à-dire, *Traité des convulsions chez les femmes enceintes, en travail et en couche*, par le docteur Miquel, traduit en allemand par le docteur Ludwig Cerutti, professeur de médecine à l'Université de Leipsick.

Manuel portatif des Eaux minérales les plus employées en boissons, par Julia Fontenelle, un volume in-18. Prix 2 fr. 50 cent. Chez Guitel, rue J.-J. Rousseau n. 5.

L'auteur cherche à prouver dans ce Manuel que la plupart des analyses faites sur les Eaux minérales sont inexactes, puisqu'elles supposent dans ces eaux des principes et des composés qui ne peuvent pas exister simultanément dans un liquide sans se décomposer. Du reste, dit M. Julia Fontenelle, je n'attache aucune prétention à cet ouvrage; il n'a point pour but de reculer les bornes des connaissances chimiques sur les Eaux minérales, mais seulement de servir de guide à ceux qui, placés loin des sources, de ces eeux, veulent en faire un usage raisonné.

La Gazette de Santé *paraît régulierement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n° 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE, N° 4.

N° XXIX. (CINQUANTE-DEUXIÈME ANNÉE.) 15 Octobre 1825.

On s'abonne *Place des Victoires* n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL. 5e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance générale du 4 Octobre.

Variole.

(*Voy. Gazette de Santé*, N°. XXVII.)

La discussion sur le rapport de la commission de vaccine devait être continuée dans la séance de ce jour. Elle a été reprise en effet, après la lecture d'un mémoire de M. *Bally* sur le sulfate du cinchonine, qui tend à prouver que ce sel peut remplacer efficacement le sulfate de quinine, puisqu'il arrête promptement et sûrement, même à petite dose, les affections aiguës à type périodique.

M. *Adelon* lit le procès-verbal de la dernière séance générale.

M. *Moreau*. Des communications inexactes ont été faites aux journaux politiques sur ce qui s'est passé dans notre dernière séance. Nous aimons à croire que ce n'est par aucun membre de l'Académie. Nous supposons qu'ils ont tous à un trop haut degré le sentiment de leur dignité, pour se permettre contre un de leurs collègues des allégations qui sont de nature à donner de lui une opinion défavorable dans le monde... On m'a fait dire que je n'avais pas voulu mettre l'Académie en avant ; mais je n'ai jamais rien dit en mon nom propre : j'ai toujours parlé au nom de la Commission de vaccine. La Commission n'a pas jugé suffisans les faits de non-préservation qui lui étaient parvenus, pour proclamer publiquement qu'on s'était trompé depuis vingt ans. Ne peut-on observer des ménagemens semblables, sans être traité d'obscurant par les journaux dont je parle. Etait-il donc un obscurant, le médecin de l'armée d'Orient, qui s'inocula le pus d'un bubon pestilentiel, pour faire croire à l'armée que la peste n'était pas contagieuse ? dévouement plus beau, plus sublime que celui de Décius ; car on aurait au besoin trouvé cent Décius dans l'armée ; on n'y trouva qu'un seul Desgenettes !

(On fait observer à M. Moreau qu'il ne s'agit que de l'adoption du procès-verbal. M. Moreau répète que l'attaque ayant été publique, il a voulu que sa réclamation le fût également. (1)

MM. Itard, Deneux, Adelon, Salmade prennent successivement la parole sur la rédaction du procès-verbal, qui est mis aux voix et adopté : la discussion continue.

M. *Guersent*. J'ai dit, dans la dernière séance que la Commission de vaccine avait glissé trop rapidement sur les éruptions varioloïdes survenues chez les sujets vaccinés ; il est cependant urgent que l'Académie s'en occupe. Nous sommes chargés de la propagation de la vaccine ; et quand même les journaux n'auraient pas, très-indiscrètement à mon avis (2), répandu dans le

(1) M. Moreau a déclaré plus loin qu'il parlait du *Globe*, dont l'article a été répété par le *Journal des débats*.

(2) Les séances de l'Académie sont *publiques*; il ne peut donc y avoir aucune indiscrétion à publier ce qui s'y dit en présence d'un grand nombre de personnes étrangères à l'Académie. Si jusqu'ici les Journaux de médecine n'ont rendu compte des séances qu'incomplètement, et souvent deux ou trois mois après qu'elles avaient eu lieu, les questions qui y sont agitées en ce moment sont trop importantes pour que nous puissions nous dispenser de les faire connaître au public. La science et l'Académie elle-même ne peuvent que gagner à cette publicité. Du reste, la rédaction de la *Gazette de Santé* n'a donné lieu jusqu'ici à aucune réclamation; nous espérons mettre toujours dans cette rédaction assez de soin et d'exactitude pour les prévenir. M.

public les discussions qui ont eu lieu ici ; l'état de l'opinion exigerait de nous une déclaration franche et positive. Et, à ce sujet, je ferai un léger reproche à l'ancien Comité de vaccine et à mon ami M. Husson d'avoir évité d'aborder ce sujet dans ses rapports, et d'avoir gardé le silence sur les faits analogues dont il est aujourd'hui question. Au reste, je suis intimement persuadé que les objections qu'on a faites jusqu'à présent contre la vaccine sont tout-à-fait impuissantes, et qu'il y aurait plus de danger à les dissimuler qu'à les exposer au grand jour. Il y a, selon moi, trois sortes d'éruptions chez les sujets vaccinés; 1° la varicelle reconnue par tout le monde; 2° la variole vraie, qui a été bien constatée, mais qui est infiniment rare. J'affirme que, depuis 15 à 20 ans que je vois des malades, je n'en ai vu que *trois* ou *quatre* exemples; encore même, ce n'était pas dans ma pratique; c'étaient des confrères qui m'invitaient à les voir et à les vérifier. 3° enfin, il y a une éruption beaucoup plus fréquente, très-analogue à la variole vraie, quoique très-modifiée. La fièvre et l'éruption ressemblent beaucoup à la fièvre et à l'éruption varioliques; les pustules offrent aussi beaucoup de ressemblance; mais constamment vers le cinquième ou sixième jour, ces pustules se dessèchent; il n'y a point de fièvre secondaire, et quoiqu'elle puisse se communiquer par l'inoculation, c'est une maladie très-bénigne. Quand la vaccine ne ferait que modifier ainsi la variole, ce serait encore un préservatif infiniment précieux.

M. *Husson.* Je m'empresse de répondre à mon ami M. Guersent qu'il a mal lu ou mal compris les rapports de l'ancien Comité de vaccine; car nous avons parlé bien souvent des éruptions dont il vient de parler. Nous avons décrit des épidémies varioloïdes observées à La Châtre, à Bordeaux, à Marseille, à Lyon, en Franche-Comté, etc., et ces faits sont inscrits dans nos rapports.

M. *Marc.* M. Guersent a oublié de dire que la varioloïde ne se développe pas seulement sur les sujets vaccinés; mais qu'elle attaque aussi les individus qui ont eu la variole naturelle.

M. *Pariset* dit qu'il a été communiqué au Conseil supérieur de santé l'histoire d'une épidémie de varioloïde observée aux Etats-Unis, et dans laquelle les sujets vaccinés ont été mieux garantis que les variolés eux-mêmes. — On fait remarquer que ces détails sont consignés dans le rapport de la Commission.

M. *Dupuytren* propose d'inviter la Commission de vaccine à faire un *rapport particulier* sur tous les cas de varioloïde, qu'elle n'a pu faire entrer dans le rapport général. Il demande que tous les membres soient priés de communiquer les faits qu'ils connaissent sur ce sujet et que toute discussion soit ajournée.

M. *Moreau* répond que la Commission possède des faits de cette nature; qu'elle en a parlé dans son rapport, en indiquant les résultats généraux qui en découlent; que si l'Académie désire prendre connaissance des faits particuliers, il est prêt à en faire la lecture; mais que les faits nouveaux ne pouvant pas entrer dans le rapport sur l'année 1824, doivent être réservés pour le rapport de l'année prochaine.

M. *Dupuytren.* Une atteinte grave a été portée à la vaccine. Il serait dangereux de différer jusqu'à l'année prochaine les éclaircissemens que le public attend de l'Académie. Ce n'est que par un rapport particulier, rempli de faits clairs, bien prouvés et publiés d'une manière éclatante, qu'on pourra vaincre l'obstination des esprits égarés.

M. *Moreau* répète que le rapport contient la discussion des faits qui ont été communiqués à la Commission. Il relit un long passage du rapport, dans lequel sont consignés les résultats des épidémies observées en Amérique, par M. Pascalis, dans le département de la Meurthe, par M. Valentin; et dans plusieurs autres départemens. (*Voy. G. de S.*, N°. XXVII.)

M. *Guersent* pense toujours qu'on a glissé trop légèrement sur les faits observés en France, et qu'un rapport particulier est nécessaire pour établir une distinction positive, ce qui, selon lui, n'est pas difficile.

M. *Moreau* pense, au contraire, que la distinction entre la variole et la varioloïde n'est pas aussi facile qu'on pourrait le croire. Il rappèle à ce sujet la discussion qui eut lieu entre Edouard Petit et Bouvard, à l'époque de l'inoculation, et celle qui s'éleva entre Jenner et Wodooville, lors de la découverte de la vaccine. Ce n'est donc pas trop de quelques mois pour couler à fond une question aussi importante.

M. *Dupuytren* persiste à demander l'examen des faits observés dans la capitale, sous les yeux de chacun des membres de l'Académie; il désire un rapport sur les faits français.

M. *Husson* appuye la proposition de M. Dupuytren. Dans des circonstances semblables, dit-il, voici com-

ment se conduisait l'ancien Comité de vaccine (Aujourd'hui que nous sommes défunts, nous pouvons parler de nous en toute liberté.) Lorsqu'on venait nous annoncer que tels et tels individus préalablement vaccinés étaient atteints de la petite vérole, nous nous transportions au domicile de ces individus, pour constater l'espèce d'éruption qu'ils présentaient. De cette manière nous avons détruit une foule d'erreurs et de faux bruits. Un jour, M. Alph. Leroy apporta une liste de 20 malades vaccinés, qu'il présentait comme atteints de la variole; j'allai les visiter tous dans la journée, et je pus me convaincre que l'éruption dont ils étaient atteints n'était pas une véritable variole.

M. *Deneux* parle au milieu du bruit.

La proposition de M. Dupuytren est mise aux voix et adoptée.

Section de Médecine. Séance du 11 octobre.

Magnétisme. — Méthode ectrotique. — Vaccine.

Après la lecture du procès-verbal et des pièces de correspondance, M. *Adelon*, secrétaire de la section, lit une lettre de M. Foissac, qui offre à l'Académie, si elle veut s'occuper de magnétisme animal, de soumettre à son examen une somnambule qu'il a à sa disposition.

M. *Marc* pense que l'Académie doit avoir égard à cette demande : si le magnétisme, dit-il, est une chimère, il faut s'en assurer; si c'est une chose réelle, elle entre dans les attributions de l'Académie. Jusqu'ici le magnétisme n'a été presque toujours qu'un objet de spéculation; il est temps de mettre un terme à l'incertitude qui règne à cet égard.

M. *Renauldin*. Je ne conçois pas qu'on veuille occuper l'Académie d'une chose aussi ridicule. Le magnétisme est enterré depuis long-temps; il est inutile d'y revenir.

M. *Double*, président, propose de nommer une Commission pour examiner si l'Académie s'occupera de magnétisme. Après une courte discussion, la proposition est mise aux voix et adoptée. La Commission est composée de MM. Renauldin, Marc, Adelon, Pariset et Husson. M. Renauldin se récuse; il est remplacé par M. Burdin.

M. *Gasc* lit des observations sur la cautérisation des pustules de la variole, recueillies par M. Damiron, médecin au Val-de-Grâce. Il résulte de ces observations que la cautérisation n'est pas aussi dangereuse que quelques médecins l'ont annoncé. Lorsqu'elle est faite au moment même de l'éruption des boutons, elle les fait avorter et n'est pas suivie d'accidens. Au 4e jour, elle devient au moins inutile; car alors, les boutons continuent leur marche au-dessous de l'escarre; cependant, les cicatrices qu'ils laissent n'offrent pas des brides comme celles de la variole confluente abandonnée à elle-même. Du reste, la cautérisation n'empêche par l'encéphalite d'avoir lieu, puisque M. Damiron en a trouvé des traces après la mort, sur des sujets cautérisés. Ce médecin pense que l'inflammation des viscères gastriques précède celle des autres organes. En somme, sur 37 varioleux, 10 sont morts. M. Damiron pense que lorsque cette terminaison funeste a eu lieu, ce n'est pas à la cautérisation, mais à la malignité de l'épidémie de cette année qu'il faut l'attribuer.

M. *Adelon* lit une lettre de M. Noble, médecin à Versailles, qui est encore plus favorable à la méthode ectrotique. 30 malades entrés à l'hospice ont été cautérisés, les uns avec le nitrate d'argent solide, après avoir ouvert les boutons; les autres en masse, par le nitrate dissous dans l'eau; les uns quelques jours après l'éruption qui avait eu lieu avant leur entrée à l'hôpital; les autres, le premier et le second jour. Tous ont guéri sans accidens et sans cicatrices. M. Noble déclare qu'il n'hésitera jamais à employer ce moyen toutes les fois qu'il en trouvera l'occasion.

M. *Louyer Villermay* communique à l'Académie une lettre d'un médecin de ses amis, qui écrit de Rennes que, depuis vingt ans, on n'a jamais vu dans cette ville aucun individu vacciné atteint de petite-vérole.

M. *Marc*. Comme une des objections qu'on fait en ce moment à la vaccine est que le virus vaccin a perdu de son efficacité, parce qu'il est trop ancien, je propose d'inviter les membres de l'Académie et même tous les médecins à revacciner des individus déjà vaccinés à différentes époques. En comparant les résultats qu'on obtiendrait de ces vaccinations réitérées, on pourrait arriver à des conséquences qui résoudraient cette importante question.

M. *Moreau* appuie la proposition de M. Marc, et lit à ce sujet une observation qui concerne M. Legallois fils. Pour constater si la vaccine a en effet perdu de son efficacité, M. Legallois, qui a été parfaitement vacciné sous les yeux de son père, s'est fait inoculer de

nouveau par M. Bally, au moyen de plusieurs piqûres faites à la jambe avec une lancette chargée de virus variolique. Ces piqûres ont été suivies d'un travail local et de petits boutons, ce qui n'a pas eu lieu lorsqu'on a fait la contre-épreuve, en piquant la jambe de l'autre côté avec une lancette trempée dans la teinture de cantharides et autres substances irritantes. M. Legallois offre de continuer ses expériences si elles paraissent dignes de quelque intérêt à l'Académie.

A l'observation de M. Legallois, M. Moreau en ajoute une autre qui le concerne lui-même. Il a tenté de se revacciner par une piqûre faite au bras gauche. Un bouton en est résulté qui présentait l'apparence d'un vrai bouton vaccinal; mais au bout de quelques jours, ce bouton a changé d'aspect, et le 11e. jour, il était parfaitement sec. Ce n'était donc qu'une fausse vaccine.

M. *Devilliers* lit une note sur l'invasion progressive de la variole dans le XIIe arrondissement. Elle a été en augmentant depuis le mois de juin jusqu'à présent. Malgré ses recherches et celles de plusieurs autres médecins, il n'a vu aucun individu vacciné mourir de la petite-vérole. Dans plusieurs pensions où cette dernière maladie a régné, on a vérifié que la vaccination n'avait pas eu lieu. M. Devilliers termine en disant que les doutes qu'on a élevés sur l'efficacité de la vaccine ont produit des résultats très-funestes, en augmentant les préventions des classes peu éclairées; ensorte que sur 31 décès, constatés depuis le commencement d'octobre dans le même arrondissement, il y en a 27 produits par la variole.

M. *Piorry* parle d'un individu vacciné qui a fréquenté beaucoup de variolés, et qui n'a pas contracté la variole.

M. *Laennec*. On pourrait induire de l'observation de M. Legallois qu'il a eu la petite-vérole après la vaccine, et ce serait une erreur; car les boutons qui ont suivi les piqûres n'offraient pas les caractères des boutons varioliques; il faudrait l'engager à choisir pour contre-épreuve le pus d'un abcès, qui est la matière la plus ressemblante au fluide variolique. M. Laennec rappelle à l'Académie l'exemple de M. Ansiaux, médecin à Liége, qui, s'étant piqué en vaccinant, vit se développer un bouton qu'on fut obligé de cautériser.

M. *Moreau* dit qu'il n'a jamais été dans son idée de tirer de telles conclusions. En effet, il a rapporté ailleurs l'histoire d'une femme très-marquée de la petite-vérole, qui a été vaccinée avec succès, et dont les boutons ont servi à vacciner efficacement plusieurs individus.

M. *Salmade*. Toutes ces expériences qu'on nous propose ont été faites, et se trouvent consignées dans les rapports de l'ancien Comité. Toutes les contre épreuves ont été tentées; je soutiens que dans cette épidémie dont on parle tant, il n'y a peut-être pas eu un seul sujet bien vacciné qui ait été atteint; mais il y a des gens qui veulent avoir la petite-vérole.

M. *Bourdois de Lamothe* engage M. Sédillot à faire part à l'Académie d'une observation importante qu'il possède à ce sujet.

M. *Sédillot*. Voici un fait qui prouve combien l'erreur est facile dans l'appréciation des caractères de la variole vraie. M. Desessartz fut appelé un jour pour voir un jeune homme qui avait été inoculé par Sutton. Après un mûr examen, il le déclare atteint de la petite vérole. M. Portal est appelé; il fait la même déclaration. On invite Sutton lui-même à voir le malade; il l'examine attentivement et dit : c'est la petite vérole. On lui montre alors le certificat d'inoculation qu'il avait donné. En ce cas, dit-il, ce n'est pas la petite vérole. On fait venir M. Auvity, qui reconnaît la petite vérole. Pour sortir d'embarras, on procède à la contre-épreuve; on inocule douze enfans avec la matière purulente, et aucun ne contracte la variole. Ce n'était donc pas elle. Je suis très-persuadé que les faits de variole sur les sujets vaccinés sont infiniment rares : je n'en ai vu aucun pendant douze ans. Le premier que j'ai vu a eu lieu l'année dernière sur une femme de vingt-cinq ans. La petite-vérole fut confluente, mais elle n'envahit pas les cicatrices des boutons vaccins, car jamais ces cicatrices ne sont envahies; et tous les exemples qu'on en cite sont par cela même suspects.

M. *Leroux* dit qu'on a vu des boutons varioliques survenir quelquefois sur les boutons de vaccine.

M. *Collineau* a pris des informations sur la mortalité du VIe arrodissement, composé de 75 mille habitans. On ne trouve dans les décès que deux individus présumés vaccinés; encore même n'a-t-on pu donner des renseignemens positifs.

M. *Segalas*. Un de nos confrères, M. Fleury, a cherché à résoudre par une expérience faite sur lui-même la question de savoir si le vaccin a perdu de sa vertu préservative. Il a été vacciné par son père, il y a

vingt-deux ans. Une nouvelle vaccination faite sur un bras n'a donné lieu qu'à une fausse vaccine. Répétée sur l'autre bras, elle a donné le même résultat. L'ancienneté de la vaccine n'en a donc pas diminué l'efficacité. M.

CHIRURGIE.

Injections forcées.

M. Amussat, membre-adjoint de l'Académie, a lu dans la séance du 15 septembre de la Section de chirurgie, la première partie d'un mémoire ayant pour titre :

De l'usage des injections forcées dans le cas de rétention d'urine, causée par un rétrécissement de l'urètre, et de l'emploi de ce moyen comme dilatant.

1°. M. Amussat a dit que, dans plusieurs cas de rétention d'urine, et lorsqu'on n'avait plus à opposer à cette affection grave que le cathétérisme forcé ou la ponction de la vessie, il avait réussi à faire uriner les malades par la seule injection forcée.

Ce procédé consiste à introduire une sonde flexible sans bec, jusqu'au rétrécissement; on entoure la verge avec un compresseur, et au pavillon approprié de la sonde on ajuste une bouteille de caoutchouk, que l'on comprime avec une espèce de tourniquet.

2°. Il observe que pour commencer à dilater les rétrécissemens de l'urètre, les injections forcées devraient être préférées aux bougies, puisque ce nouveau moyen atteint mieux le but, sans avoir les mêmes inconvéniens. Cette proposition est fondée sur un grand nombre d'observations.

3°. Qu'il n'emploie les sondes flexibles que pour augmenter l'action des injections; c'est-à-dire, que lorsque le rétrécissement a été assez dilaté par les injections pour permettre l'introduction d'une sonde, il force le liquide qu'il injecte à passer entre les parois de de la sonde et celles de l'urètre.

4°. M. Amussat est si convaincu de l'efficacité et de la promptitude des injections forcées, qu'il suffit, dit-il, pour n'avoir aucun doute à ce sujet, de faire l'expérience suivante : faites uriner le malade avant l'injection, dans un petit vase de verre, et marquer le temps qu'il aura mis à le remplir; après l'avoir injecté, vous verrez le jet sortir beaucoup plus gros qu'auparavant, et si on reçoit le liquide dans le même vase, il le remplira beaucoup plus vite.

5°. L'auteur de ce mémoire dit que la première objection qui se présente contre les injections, et qui est peut-être cause qu'on n'a pas plutôt employé ce moyen, c'est la crainte d'introduire du liquide dans la vessie déjà distendue par l'urine; ce petit inconvénient n'est rien en comparaison de l'avantage immense que procurent les injections en débouchant l'urètre; d'ailleurs, les malades sur lesquels il a employé ce procédé ont paru peu souffrir de l'addition d'une petite quantité de liquide;

6°. Il assure que la distension que l'on pourrait craindre ne produit aucun mauvais effet sur la portion saine du canal; qu'au reste, les résultats qu'il a obtenus par les injections forcées sont si importans, qu'il a cru de son devoir de faire part à l'Académie, le plus tôt possible, d'un procédé si simple, si inoffensif, et qui dispense de deux opérations graves de la chirurgie, le cathétérisme forcé et la ponction de la vessie.

En terminant, il rappèle qu'il a le premier montré des instrumens entièrement droits, les seuls vraiment efficaces pour détruire quelques calculs urinaires.

M. Amussat, après la lecture de son mémoire, a présenté une nouvelle préparation de l'urètre, pour montrer encore la véritable direction de ce canal, qui, au lieu d'être tortueux comme on l'avait dit est entièrement droit jusqu'à la prostate. Sur cette pièce il a fait les expériences suivantes :

1°. En entourant la verge d'une ficelle avec laquelle on fait un nœud simple et même du chirurgien, on oblitère l'urètre; et malgré cette constriction, si on presse fortement la bouteille de caoutchouk au moyen du tourniquet, on franchit l'obstacle;

2°. Après avoir introduit une sonde dans la vessie, on chasse l'air d'une grande bouteille de caoutchouk que l'on adapte à la sonde, et on laisse aspirer doucement, en desserrant graduellemen le tourniquet qui le presse. Ce moyen est proposé pour vider une vessie paralysée, et surtout pour aspirer l'urine au fur et à mesure qu'elle arrive dans la vessie, après la taille par le haut appareil. Par là on pourrait éviter l'ouverture au périné;

3°. La troisième expérience consiste à faire passer une grande quantité de liquide dans la vessie, au moyen de la sonde à double courant et d'une seringue de gomme élastique, munie de deux tubes, dont l'un s'adapte à un des pavillons de la sonde double, et l'au-

tre, qui a une soupape, plonge dans un vase rempli du liquide que l'on veut injecter.

M. Amussat doit très-prochainement donner la deuxième partie de son mémoire, qui est relative à la destruction des rétrécissemens de l'urètre par des instrumens appropriés.

— M. Amussat a bien voulu nous appeler auprès de plusieurs malades qu'il a opérés, et pratiquer en notre présence les injections dont il est question dans son mémoire. Sa méthode, très-facile et très-ingénieuse, nous a paru tout-à-fait inoffensive et exempte des inconvéniens qu'on a reprochés avec plus ou moins de raison à d'autres méthodes. Nous ne doutons point que l'expérience n'en confirme de plus en plus l'efficacité; et nous désirons vivement que ce jeune et habile chirurgien complète son travail le plutôt possible.

M.

CHIMIE. — MATIÈRE MÉDICALE.

Morphine.

Depuis que les travaux récens des chimistes ont mis à nu les divers principes constituans de l'opium, la morphine a surtout fixé l'attention, parce qu'elle est, sans contredit, la partie la plus importante de ce médicament. Nous avons publié dans le temps avec assez de détails ses caractères chimiques et les résultats divers des expériences et des observations cliniques propres à déterminer son mode d'action sur l'homme et les animaux. Toutefois, quelque soit le degré de précision que les chimistes ont mis dans leurs recherches, ils n'ont point obtenu jusqu'ici la morphine telle qu'elle existe dans l'opium, puisque celui-ci se dissout en entier dans l'eau, tandis que la morphine pure est extrêmement peu soluble. C'est pour cela qu'on l'a introduite dans la matière médicale, à l'état de combinaison avec un acide, tels que l'acide acétique, sulfurique, etc., d'où les noms d'acétate, de sulfate de morphine, etc.

Il reste donc un travail important à faire, c'est de parvenir à séparer la morphine de l'opium, sans l'isoler complètement, sans lui ôter la faculté de se dissoudre qu'elle possède dans l'état naturel du médicament. Un mémoire publié par M. Robinet, dans un journal de chimie, semblait avoir résolu récemment la difficulté. Ce chimiste, connaissant la propriété qu'ont les solutions de sels neutres de dissoudre certaines substances, à l'exclusion d'autres matières plus ou moins solubles dans l'eau pure, se servit d'une solution d'hydrochlorate de soude à 15° de l'aréomètre de Baumé; et après plusieurs essais, il crut avoir obtenu le sel naturel de morphine.

Après s'être assuré que la morphine n'était combinée, dans ce cas, ni avec l'acide méconique, comme l'avait cru d'abord Sertuerner, ni avec l'acide hydrocyanique, ni avec l'acide gallique, il s'arrêta à l'idée qu'elle se trouvait salifiée par un acide particulier désigné sous le nom de codéique.

Déjà MM. Orfila et Ollivier, d'Angers, ont fait sur ce *codéate* présumé de morphine des expériences qui sembleraient prouver qu'à haute dose, il produit l'empoisonnement de la même manière que l'acétate, et qu'à faible dose, il est un peu plus sédatif. Mais de nouveaux essais et un examen chimique plus approfondis on fait voir que cette combinaison saline n'était autre chose qu'un *muriate* produit par l'acide muriatique employé dans sa préparation.

Malgré cela, les essais de M. Robinet ne seront pas perdus pour la science.

C'est ainsi qu'il a découvert que la morphine et les sels de morphine forment avec le muriate de fer très-oxidé une couleur bleue intense, tout à-fait semblable à celle produite par un hydrocyanate; et ce qu'il y a de singulier, c'est que cet effet est dû à la morphine et seulement à elle.

Quelques atômes de morphine mouillés avec une goutte de dissolution de muriate de fer peroxidé produisent sur-le-champ cette couleur bleue; si on ajoute quelques gouttes d'un acide quelconque, même très-étendu, la couleur disparaît. L'éther acétique et l'alcohol produisent le même effet; il n'en est pas de même de l'éther sulfurique, à moins qu'il ne reste de l'alcohol. La présence des alcalis semble favoriser la production de la couleur bleue.

De la morphine en poudre, divisée dans une solution de muriate de fer très-étendue, la colore en bleu, se dissout, et au bout de quelques jours détermine la précipitation d'une certaine quantité d'oxide de fer jaune.

Ces caractères ne permettent pas de confondre la couleur produite par la morphine avec celle que donnent les hydrocyanates dans la même circonstance.

La quinine, la cinchonine, la strichnine, la brucine ne présentent rien de semblable.

Nous n'avons pas besoin de faire remarquer combien ce nouveau caractère de la morphine devient important pour la chimie et la médecine légale. Le mémoire de M. Robinet présente beaucoup d'autres faits intéressans, mais qui, ayant un rapport moins direct avec l'objet de cette feuille n'offriraient pas le même intérêt au lecteur. Z.

Le défaut d'espace nous force de renvoyer au N°. prochain la *Revue des journaux de médecine.*

CORRESPONDANCE.

Au Rédacteur, Paris, 13 octobre 1825.

Monsieur,

M. de Lacepède, Pair de france, est mort il y a trois jours, de la petite vérole, dans la 70e année de son âge; il n'avait pas été vacciné.

M. Dufour avocat à la Cour Royale de Paris, est mort il y a huit jours, à l'âge de 25 ans, de la petite vérole; il n'avait pas été vacciné.

Au moment où cette maladie exerce ses ravages dans la capitale, on agite dans l'académie de médecine, la question de savoir si la vaccine préserve de la petite-vérole; et ce qui donne lieu à cette question, c'est qu'il est arrivé que quelques individus ont, en effet, été atteints de la petite vérole, après avoir été vaccinés.

Je n'entrerai pas dans cette discussion comme médecin, puisque je ne le suis pas, mais comme père de plusieurs enfans et comme observateur, ayant connaissance de faits qui s'y rapportent, je dois en faire part au public.

Quand il fut question en france de la vaccine, je demandai à M. Roccas, chirurgien en chef des hospices d'Aix (bouches du Rhône) où j'étais allé passer quelques jours au sein d'une partie de ma famille, s'il me conseillait de faire vacciner mon fils aîné alors âgé de 2 ans? Attendez, me dit-il, je ne me décide pas si vite. Plein de confiance dans ce vrai docteur, j'attendis. Je revins bientôt après chez moi (à Avignon); mon fils eut la petite vérole. Le docteur Pamard, dont la réputation n'est pas circonscrite dans les départemens méridionaux, le soigna. L'éruption ne fut pas forte; il n'eut que six à sept boutons.

Un an après, le second de mes enfans eut la petite-vérole; son frère ne le quitta pas. Je retournai passer quelque tems à Aix. Les premières paroles que M. Roccas m'adressa furent celles-ci. « Mon ami, j'ai appris avec plaisir que vos deux enfans avaient eu la petite vérole; sans cela, je les aurais vaccinés «— mais, lui dis-je, avez vous maintenant une opinion certaine sur les effets de la vaccine? Oui, me « répondit-il, je suis assuré que la vaccine prévient la petite-vérole, et mon opinion est basée sur l'expérience. » Voici celles que j'ai faites : A l'hospice des Enfans-» Trouvés j'ai fait séparer les enfans qui avaient eu la » petite vérole de ceux qui ne l'avaient pas eue; j'ai vacciné tous ceux qui l'avaient eue; la vaccine n'a pris sur » aucun. »

» Après cette première épreuve, j'ai vacciné tous ceux » qui n'avaient pas eu la petite vérole; la vaccine a pris » à tous; enfin, j'en ai fait une troisième. Après un délai suffisant, j'ai inoculé la petite vérole à tous les enfans que j'avais vaccinés; la petite vérole ne s'est manifestée sur aucun. Donc, ou la vaccine est elle-même une » petite vérole bénigne, ou elle prévient la petite vérole. »

Ma femme n'avait pas eu la petite vérole : je la fis vacciner. J'ai eu ensuite trois enfans; ils ont été vaccinés tous les trois par un chirurgien de village (1), qui, à la vérité, vaut mieux que certains docteurs des villes.

Mais voici du nouveau : mon fils aîné, à l'âge de 15 ans, tombe malade, et la petite-vérole se déclare; oh, c'est bien elle! Le docteur Pamard, mon condiciple et mon ami, le soigne encore; cette fois il y a plus de sept boutons. Il m'assure que l'exemple d'un individu atteint deux fois de la petite-vérole n'est pas rare, qu'il en a vu plusieurs, et qu'il y avait même des personnes qui l'avaient eue trois fois.

Ce qu'il y a de sûr, c'est que ma femme soigna cette fois son fils sans prendre aucune précaution; que mes trois autres enfans vaccinés ne cessèrent pas de rester avec leur frères, et qu'aucun ne prit la petite-vérole.

En 1818, j'habitais à Paris, dans la même maison qu'un de mes amis (2), lorsque sa fille, qui avait été vaccinée, eut la petite-vérole bien caractérisé. J'en fus fort inquiet; mais cependant, je voulus que mes enfans vaccinés ne la quittassent pas, afin de savoir, une fois pour toutes, si je pouvais être tranquille sur leur sort, et si la vaccine était ou n'était pas un préservatif de la petit-evérole. Leur jeune amie fut promptement guérie, et mes enfans ne prirent point la petite vérole. Ces faits sont exacts, mais voici une lettre encore plus concluante. Un respectable ecclésiastique écrit à un de mes amis, à la date du 1e octobre.

« Depuis quelque temps, on a cité dans les journaux et dans les sociétés plusieurs exemples de personnes at-

---

(1) Le docteur Pastour aîné, à Lorgues (Vaucluse.)

(2) M. Guillois, gendre de l'infortuné poète Roucher.

teintes de la petite-vérole après avoir été soumises à l'inoculation de la vaccine. Quoique je présume que ces exemples n'ont eu lieu que parce que les vaccinateurs n'auraient peut-être point suivi assez attentivement le développement de la vaccine, je ne les nierai pas; mais comme je crois qu'il serait très-fâcheux que la vaccine cessât d'être considérée comme préservatif de la petite-vérole, je leur opposerai un exemple contraire.

Je déclare donc formellement que, sur quatre mille individus, à qui je me vante d'avoir procuré la vaccine, depuis le moment où elle fut importée en France, par M. le duc de Liancourt, c'est-à-dire, depuis 25 à 26 ans, je n'en connais aucun qui ait été atteint de la petite-vérole, malgré que ce fléau ait fait de fréquentes apparitions dans nos contrées.

C'est un fait que j'atteste sans crainte d'être démenti. »

Boivin, *Curé de Bussy Saint-Martin, près Lagni.*

Je conclus des faits que je viens de citer, que la vaccine préserve de la petite vérole, si elle n'est elle-même une petite-vérole extrêmement bénigne, et qu'elle doit être encouragée, recommandée, ordonnée par tous les gouvernemens amis des hommes.

Moureau (de Vaucluse), *avocat à la Cour royale de Paris.*

— Quoique les deux lettres que l'ont vient de lire ne renferment que des faits connus, mille fois attestés par le témoignage universel de tous les observateurs, nous avons cru nécessaire de les publier, parce que des observations qui touchent de si près aux intérêts de l'humanité ne sauraient être assez répétées. Nous avons même préféré, dans cette circonstance, le témoignage des personnes étrangères à la médecine, parce qu'on ne les accusera pas du moins d'avoir à soutenir des opinions émises antérieurement, et de reculer devant une rétractation.

M.

VARIÉTÉS.

Orang-Outang. On mande de Sumatra qu'on a tué dernièrement à Taruman un *Orang-Outang* énorme : il avait, dit l'auteur de la lettre, six pieds de haut, et le pieds long de 14 1/2 pouces. La peau était recouverte de poils bruns, longs et brillans, semblables à ceux d'une crinière de cheval : sa face qui offrait tout l'aspect de la figure humaine avait une barbe longue et crépue et des moustaches. Vous vous ferez quelque idée de la taille et de la forme de cet être singulier, quand je vous dirai qu'ayant mesuré une de ses dents canines, je la trouvai de trois pouces et un quart, et qu'il vécut plusieurs heures après avoir reçu cinq balles dans le corps et avoir été percé d'un coup de lance. Le corps était bien proportionné, et on ne remarquait pas de protubérance à l'estomac. »

— *Opinions des médecins d'Edimbourg sur la petite-vérole et la vaccine*, publiées par M. Amédée Pichot, D. M.; brochure in-8°. Chez Ladvocat, Gabon, etc.

La publication de cette brochure, faite aussi à propos, est un vrai service rendu au public médical. C'est une pièce indispensable au procès qui s'instruit en ce moment avec tant de solennité. M. Pichot est du nombre de ceux qui croyent que la variole peut survenir chez des individus vaccinés; mais, en exposant le résultat des observations faites à Edimbourg par le docteur Thomson, qui professe la même opinion, il prouve jusqu'à l'évidence que si la vaccine ne préserve pas constamment et infailliblement de la variole, elle en neutralise les effets beaucoup mieux que la variole elle-même. Nous nous bornerons à citer le tableau suivant sur lequel nous appelons l'attention du public. « En 1818, éclata dans presque toute l'Ecosse une violente épidémie de variole. Le docteur Thomson vit lui-même 836 malades. Dans ce nombre, 281 n'avaient jamais été atteints de la petite-vérole ni vaccinés; il en périt *un sur quatre*. 71 avaient déjà eu la petite-vérole, 3 seulement périrent, c'est-à-dire *un sur vingt-trois*. Il y eut donc 484 individus vaccinés qui eurent la petite vérole, dans cette épidémie, mais *un seul* mourut. » Ces faits s'accordent parfaitement avec ceux observés par M. Pascalis, à Philadelphie, et dont il a été fait mention dans notre avant-dernier N°.

— *Recherches anatomico-pathologiques sur la Phthisie*. Par P. Ch. A. Louis, D. M. P. Un vol, in-8° Prix : 7 francs. Paris, 1825, chez Gabon et compagnie, Libraires, rue de l'Ecole de Médecine.

— *Traité des plaies*, ou Considérations théoriques et pratiques sur ces maladies, par John Bell, membre du Collége des Chirurgiens d'Edinbourg, traduit de l'anglais sur la troisième et dernière édition, et augmenté de notes, par J. L. E. Estor, D. M. Un vol in-8°. avec 3 planches lithographiées. Prix : 7 fr. Chez les mêmes.

Nous reviendrons sur ces deux ouvrages.

La Gazette de Santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n° 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE, N° 4.

N° XXX. (CINQUANTE-DEUXIÈME ANNÉE.) 25 Octobre 1825.

On s'abonne *Place des Victoires* n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL. 5e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance générale extraordinaire du 18 octobre.

Variole. — Commission des poisons. — Remèdes secrets.

L'Académie était convoquée extraordinairement pour l'élection d'un membre Associé libre et pour entendre divers rapports de ses Commissions.

M. *Moreau* demande la parole, pour communiquer un fait relatif aux discussions qui ont eu lieu dans les séances précédentes. Un individu vacciné, demeurant rue de Sèvres, se trouvant atteint d'une variole confluente, M. Moreau s'est empressé d'aller le visiter ; et comme l'éruption lui a paru en effet très-analogue à la variole vraie, il a voulu s'en assurer par une contre-épreuve. Pour cela, il a demandé, au nom de l'Académie, la faculté d'inoculer deux individus non vaccinés, pris à l'hôpital des enfans. Après quelques difficultés, la demande a été accordée, et l'inoculation a eu lieu. Cependant, M. Moreau ne pense pas qu'elle réussisse à communiquer la variole à ces deux enfans, car les boutons du varioleux qui a fourni la matière de l'inoculation étaient déjà desséchés au 8e jour de la maladie. M. Moreau fera part à l'Académie des résultats ultérieurs de cette tentative.

M. *Bertin* invite M. Moreau à se transporter à l'hôpital Cochin, où il pourra voir deux individus chez lesquels les cicatrices vaccinales sont très-visibles, et qui présentent néanmoins tous les symptômes de la petite-vérole.

M. *Dumas* lit, au nom de la Commission des poisons, un long rapport sur un projet d'*Ecole spéciale de médecine légale*. M. le rapporteur est entré dans de grands détails sur le mode d'instruction des élèves qui y seraient admis, sur les priviléges qui leur seraient accordés, au sortir de l'école, et sur les appointemens des professeurs, des répétiteurs, etc.

M. *Lerminier* propose l'impression de ce rapport, et sa discussion en comité secret. (Adopté.)

Le dépouillement du scrutin pour l'élection d'un membre associé libre, donne la majorité à M. *Héricart de Thury*. Les deux autres candidats étaient M. le comte de Lasteyrie et M. Benoiston de Châteauneuf.

M. *De Lens* lit un rapport sur les eaux minérales de... et plusieurs autres rapports sur des remèdes secrets. Parmi ceux-ci, il en est un qui excite l'hilarité de l'assemblée. Un individu demande une récompense au gouvernement pour la découverte d'un remède contre le cancer. Ce remède est composé d'arsénic, d'orpiment et de vert-de-gris ; et l'inventeur prétend l'avoir souvent administré ! ! L'Académie décide qu'il sera proposé au Ministre de l'intérieur de prohiber et d'empêcher la vente de cette infernale drogue par les moyens les plus prompts et les plus efficaces.

M. *Legallois* lit de nouveaux détails sur les tentatives qu'il a faites, pour s'inoculer la petite-vérole. (*Voy.* le dernier N° de la *G. de S.*) Nous n'avons pu rien saisir de cette lecture.

M. *Salmade* dit que des expériences semblables ont été faites par l'ancien Comité de vaccine sur cent vingt-six individus vaccinés ; et que, dans ce nombre, un seul a présenté quelques boutons, qui même étaient loin de ressembler à ceux de la variole.

M. *Devilliers* fait savoir que du 1er au 18 octobre, le nombre des décès dans le XIIe arrondissement s'élève à 131, parmi lesquels 52 produits par la variole. Ce qu'il y a de remarquable, c'est qu'il n'est mort aucun sujet préalablement vacciné, tandis que deux individus, atteints pour la seconde fois de la petite-vérole, sont morts.

MÉDECINE PRATIQUE.

La colique de plomb est une des maladies qui con-

trarient le plus la doctrine dite physiologique. Nous avons soigneusement exposé et discuté dans nos *Lettres à un médecin de province*, pag. 383, les idées de M. Broussais sur cette maladie ; nous avons fait voir que, tout en la classant dans l'immense série de ses gastrites chroniques, l'auteur du nouveau système était cependant forcé de reconnaître dans son traitement la supériorité des purgatifs drastriques sur les émissions sanguines.

M. Mirambeau publie aujourd'hui trois observations qui confirment la justesse de nos remarques. Nous nous bornerons à rapporter la suivante :

Observation de colique saturnine, traitée infructueusement par les antiphlogistiques, et guérie per le traitement de la Charité.

Par M. Mirambeau

Le 5 février 1823, je fus appelé chez M. H***, demeurant rue Saint-Antoine, n° 253. Je trouvai le père et les deux enfans éprouvant depuis le milieu de janvier à peu près les mêmes symptômes : ces accidens étaient survenus depuis qu'ils avaient fait raccommoder une fontaine en cuivre dans laquelle leur eau était renfermée. Cette eau ayant été recueillie dans une bouteille, et analysée par M. Lecoq, directeur de la raffinerie des poudres et salpêtres de Paris, il trouva qu'elle ne contenait aucune substance métallique en dissolution, mais que le dépôt qui s'y était formé contenait une quantité considérable de plomb à l'état de carbonate. Ce sel devait provenir, suivant lui, des soudures faites à la fontaine pour la raccommoder, attendu que l'amalgame est formé d'une partie d'étain et de deux parties de plomb.

Mademoiselle H***, âgée de 35 ans, d'une constitution grêle, d'un tempérament nerveux, éprouvait depuis le 20 janvier 1824 des coliques qui devinrent de plus en plus vives, elles étaient accompagnées de nausées et de vomissemens, de constipation et d'insomnie. Ces accidens allèrent toujours en croissant jusqu'au 5 février.

Le 5 février, coliques extrêmement violentes à l'épigastre et dans les régions iliaques ; ventre très-douloureux à la moindre pression, abdomen enfoncé ; langue couverte d'un enduit verdâtre; l'air expiré répandait une odeur métallique insupportable ; pouls petit, lent; froid glacial aux pieds et aux mains; facies pâle exprimant la plus vive souffrance, yeux ternes (*Vingt sangsues, huit à l'épigastre et six sur chaque région iliaque; fomentations émollientes sur le ventre; sinapismes aux pieds, orge gommé, looch gommeux, demi-lavemens émolliens.*) Le soir, le froid des extrémités inférieures est un peu diminué. (*Lavemens à l'huile de noix fraîche et dix gouttes de laudanum de Rousseau.*)

Le 6, même état. (*vingt sangsues sur le ventre; émulsion d'amandes.*) Le soir, le froid des pieds est tellement grand, que la malade ne les sent plus ; plusieurs vomissemens dans la soirée.) *Eau gazeuse, frictions sur le ventre avec un liniment calmant*). Dans la nuit, apparition des règles.

Le 7, coliques moins vives, moins de vomissemens; abdomen moins rétracté, urines rares, le froid des membres a disparu. (*Même prescription.*)

Le 8, les règles s'arrêtent dans le courant de la journée, et le soir, les accidens reparaissent avec beaucoup d'intensité; la constipation continue. (*Douze sangsues à l'anus.*)

Le 9, les coliques étaient extrêmement vives, nausées, vomissemens, constipation; l'haleine est toujours métallique.

Le 10, même état. (*Huile de ricin, trois onces.*) Quelques selles eurent lieu, accompagées de longues syncopes. (Le soir, *potion calmante.*)

Le 11, les accidens sont toujours les mêmes, le froid des pieds est toujours aussi vif. (*Potion et lavemens calmans.*)

La maladie résistant au traitement antiphlogistique uni aux calmans, je fis suivre à la malade le traitement de la Charité.

Le 12, la malade éprouvait les mêmes accidens, tels que coliques vives à l'épigastre et aux régions iliaques, sensibilité de tout le ventre, nausées, vomissemens, haleine métallique, froid glacial aux extrémités. (*Administration d'un lavement purgatif et de la tisane laxative*); évacuation de matières noirâtres épaisses. Le soir, *thériaque, opium.*

Le 13, douleurs épigastriques moins vives, elles sont les mêmes aux régions iliaques. (*Deux grains d'émétique dans deux verres d'eau tiède, tisane sudorifique.*) Le soir, *thériaque, opium.* Une heure après avoir pris ce médicament, elle est prise d'un délire violent.

Le 14, le délire est calmé, les douleurs aux régions iliaques et le froid aux extrémités sont moindres. (*Tisane sudorifique purgative; lavement purgatif.*) Le soir, *thériaque.*

Le 15; sommeil la nuit, l'haleine est moins fétide

plusieurs selles. (*Tisane sudorifique simple.*) Le soir, *thériaqne*, cependant délire la nuit.

Le 26, le délire est de nouveau calmé; des coliques se font encore sentir, mais de loin en lotn; ni nausées, ni vomissemens; abdomen moins rétracté. (*Purgatif des peintres; décoction de gayac* composée; *lavemens d'huile et de vin*); évacuations abondantes.

Le 17, les extrémités ont repris leur chaleur naturelle, l'haleine n'a plus de mauvaise odeur. (*Tisane sudorifique laxative, lavement purgatif.*) Le soir, *lavement avec l'huile et le vin, thériaque.*

Le 18, les coliques n'existent plus. (*Purgatif des peintres, tisane sudorifique.*) Le soir, *thériaque.*

Dû 18 au 26, la malade fut remise peu à peu aux alimens; elle fit usage pendant ce temps de la tisane sudorifique simple et de quelques lavemens purgatifs.

MÉDECINE VÉTÉRINAIRE.

Extrait du Compte rendu des travaux de l'Ecole vétérinaire de Lyon, pendant l'année 1824.

Par M. GROGNIER, l'un des professeurs.

....De toutes les maladies des chiens, celle qui en a fait périr le plus grand nombre sous nos yeux est la *gastro-entérite.* L'une de ses formes est l'envie de mordre, ce signe prétendu pathognomonique de la *rage.* Les chiens dits enragés que la police nous envoie, nous présentent presque tous, à l'ouverture, les lésions de la gastro-entérite. Quelques observations et des expériences directes prouvent néanmoins que cette affection est contagieuse par la morsure parmi les chiens. — Cette espèce est, comme on sait, très-sujette au *goître.* On l'a guérie trois fois par les sangsues et les adoucissans sur la partie malade, ensuite par les applications d'iode sous la forme de pommade et de teinture.

M. Lamy, vétérinaire à Chalamon, a communiqué deux faits relatifs à la *fourbure* du cheval. Dans le premier cas, l'inflammation avait son siége aux pieds postérieurs et s'étendait à la couronne qui était tuméfiée. L'auteur attribue cette affection à un embarras gastrique, se fondant sur ce que l'animal était constipé et très-sujet aux indigestions. Il fit succéder des lavemens et de légers purgatifs, aux émissions sanguines, tant générales que partielles, et l'animal guérit en peu de jours. L'autre cheval fourbu avait peu de valeur; aussi, est-ce à ce titre d'expérience qu'on le traita. On le conduisit dans un étang où abondaient les sangsues; tous les soirs on le laissait rentrer avec des sangsues attachées aux jambes; il s'affaiblit beaucoup. Alors on le laissa à l'écurie; on lui donna de bons alimens, et au bout de quinze jours il était entièrement guéri.

Le même vétérinaire a traité seize chevaux du *farcin.* Il attribue la maladie à des fourrages avariés; il cautérisa, il donna à haute dose, sous forme de bols, le kermès, le crocus et la fleur de soufre; il purgea avec l'aloës, sous forme d'opiat; et sur seize farcineux il en guérit quinze.

Un chien affecté de la *danse de Saint-Guy*, consécutivement au catarrhe particulier à cette espèce, fut traité par le même vétérinaire : il fut guéri à l'aide de l'assa-fœtida et de la valériane à l'intérieur, et de frictions spiritueuses sur les membres.

Une autre maladie observée par M. Lamy était un *phlegmon*, situé à la fesse d'un bœuf, et que des empiriques traitaient depuis trois mois. La tumeur avait *trois pieds* de diamètre sur *plus d'un pied* d'épaisseur; elle était dure et douloureuse. On soupçonna un foyer purulent, et la ponction fit évacuer près de *huit pintes* d'une liqueur puriforme. Une contre-ouverture donna les moyens de placer une mêche qui fut garnie de médicamens convenables, et au bout de trois semaines la guérison était complète.

La dixième observation de M. Lamy est relative au *croup* sur deux vaches. Elles faisaient entendre un bruit semblable à celui des chevaux dits corneurs. La toux était convulsive et paraissait avoir pour objet l'expulsion d'un corps engagé dans la trachée. L'une de ces vaches fut vendue au boucher; l'autre mourut. On trouva dans la trachée, vers le larynx, une fausse membrane de couleur rougeâtre, longue de 4 pouces sur 2 pouces de largeur et 3 lignes d'épaisseur. Le croup a été aussi observé sur une jument par le même vétérinaire. Les symptômes étaient les mêmes que dans les deux vaches; la maladie se termina heureusement par les seuls efforts de la nature, l'animal ayant eu une hémorrhagie nasale considérable, à la suite de laquelle il avait expulsé des fragmens de membrane semblable à celle de la vache précédente.

M. Morin, vétérinaire à Mauriac, a communiqué plusieurs observations, dont la quatrième est relative à une *maladie vermineuse* dans une pouliche. Les symptômes principaux étaient, outre des coliques, l'enchi-

frènement, la pâleur de la pituitaire, l'agitation de la queue, la diarrhée, la maigreur. Il employa l'huile empyreumatique de Chabert et les purgatifs. L'animal rendit plus de cent strongles entrelacés en forme de pelote, et il fut guéri.

Il s'agit, dans la cinquième, d'une *hématurie* chez deux taureaux et quatre vaches. La surabondance d'une bonne nourriture avait causé la maladie aux premiers. C'était pour avoir brouté des bourgeons de chêne que les vaches pissaient le sang. Les taureaux furent saignés largement et mis à l'usage des adoucissans. Les vaches furent traitées par les boissons de décoction de graine de lin, combinées avec les breuvages de décoction de racine de gentiane : les uns et les autres guérirent.

Une observation sur la *céphalite* dans le cheval a été adressée par M. Massot, vétérinaire au régiment de chasseurs de la Côte-d'Or. La cause de la maladie était une chute dans un puits de 30 pieds de profondeur. L'animal retiré du puits témoignait une grande douleur à la moindre pression sur le crâne ; il avait le globe des yeux enflammé et saillant, la pupille très-dilatée, les oreilles froides, la bouche brûlante, la marche chancelante, des frissons. On pratiqua une saignée de *dix livres;* le pouls se développa, il devint fort et vite ; une nouvelle saignée de *six livres*, douches d'eau froide sur la tête, diète rigoureuse : la douleur se calma par degrés, le pouls devint plus fort. On appliqua quatre sétons, deux à l'encolure, deux aux fesses : au bout de quinze jours, l'animal était parfaitement guéri.

M. Thissiné, vétérinaire à Puymirol, a pratiqué avec succès l'*œsophagotomie* sur un cheval et un taureau. Dans le premier cas, l'œsophage a été incisé d'un pouce et demi, pour en extraire une pelote composée de foin et de son. On a pansé la plaie avec des étoupes imbibées d'eau-de-vie. Elle était cicatrisée le 26ᵉ jour. Dans le deuxième, le corps étranger ne put être extrait. On le fit dissoudre à l'aide d'injections ; on pensa comme dans l'observation précédente, et le succès fut le même.

Le même vétérinaire a été appelé pour une vache qui ne pouvait faire son veau. Il a *incisé le col de la matrice* dans une étendue de 4 à 5 pouces, et il a extrait le fœtus : la vache a guéri, mais est devenue stérile.

M. Bragard, vétérinaire à Grenoble, a communiqué un mémoire étendu sur une *péripneumonie* enzootique des bêtes à cornes dans les environs de Grenoble, qui, en 1823, prit un caractère épizootique non contagieux. Les symptômes furent ceux des maladies de cette espèce. . . . . . . La saignée répétée fut utile dans la péripneumonie des vaches ; et lorsque, avant cette opération, on plaçait des sétons, il survenait des tuméfactions énormes qui suffoquaient les malades. Aux béchiques adoucissans on fit succéder les toniques. Dans les communes que visita M. Bragard, 308 bêtes moururent, 366 guérirent, 450 ne furent pas attaquées.

BIBLIOGRAPHIE.

L'Homme considéré dans ses rapports avec l'atmosphère, ou Nouvelle doctrine des Epidémies, par M. Le Prieur, D. M. à Pont-Audemer; in-8°; chez le Rouge, libraire à Paris.

Je n'ai peut-être jamais lu un ouvrage dont l'auteur ne m'eût annoncé par son titre ou dans sa préface quelque nouveauté ; et très-rarement, cependant, j'ai vu de telles promesses se réaliser. M. Le Prieur, en publiant sa *Nouvelle doctrine* des épidémies, tient-il mieux sa parole ? il est permis d'en douter. La théorie de M. Le Prieur remonte jusqu'à Hippocrate qui en avait si bien établi les bases dans son traité immortel *de acre aquis et locis*, où il nous apprend que l'air est le seul véhicule des miasmes contagieux et conséquemment le seul propagateur des maladies épidémiques.

M. Le Prieur n'a donc pu ajouter beaucoup à ce que nous savions déjà depuis long-temps ; mais son livre est un bon commentaire des recherches judicieuses du père de la médecine sur le sujet qu'il traite ; il est vrai qu'il est loin de cette sévérité de langage et de ce ton persuasif et concluant qui règne à un si haut degré dans les véritables écrits d'Hippocrate ; mais il n'est donné qu'aux esprits supérieurs de parler avec cette autorité.

On pourrait aussi reprocher à l'auteur de n'avoir pas mis son ouvrage tout-à-fait au niveau des connaissances actuelles, et d'avoir reproduit les vieilles théories de la médecine humorale et de l'ancienne chimie; mais malgré ses défauts, le livre de M. Le Prieur est loin de mériter l'anathême, dont l'a gratifié un homme qui oublie trop souvent que depuis long-temps ses jugemens ne sont point sans appel ; car, au milieu des

digressions auxquelles l'auteur se livre fréquemment avec trop de complaisance, on trouve encore dans son ouvrage des remarques pleines de tact et de jugement, relatives à l'action de l'air sur les divers systèmes organiques de notre économie, et aux différentes constitutions atmosphériques. En outre, on ne lira pas sans intérêt l'article consacré à la description des tempéramens dont les caractères en effet sont exposés avec la plus fidèle exactitude et les couleurs les plus vraies.

En résumé, le livre de M. Leprieur, sans être d'une nécessité absolue, pourra souvent être consulté avec fruit. E. Moulin, D. M. P.

Homme (Homo). Article extrait du Dictionnaire classique d'histoire naturelle, accompagné d'une carte coloriée, par M. Bory de Saint-Vincent. Brochure in-8°.

Sous ce titre modeste, qui contraste si fort avec les titres pompeux donnés à quelques livres qui traitent de l'homme, M. Bory de Saint-Vincent, vient de faire paraître l'un des plus importans ouvrages qui aient été publiés depuis long-temps. Adoptant la manière de Bacon, et dégagé comme cet illustre philosophe des préjugés qui entravent la marche de l'esprit humain, c'est en posant de larges bases qu'il envisage la grande question de l'animalité de l'homme, et la manière dont se développent les facultés intellectuelles qui lui révèlent sa haute destinée.

On a, suivant nous, donné trop d'importance aux rappports d'organisation qui rapprochent quelques animaux de l'homme ; outre que ces rapports sont plus ou moins éloignés, on doit en tirer avec Buffon cette conséquence, que si, avec des formes voisines, les singes, par exemple, sont par l'intelligence à une distance incommensurable de l'homme, ce dernier a donc en lui un principe indépendant de la machine périssable, qui ne se trouve point dans les êtres doués seulement d'instinct. Néanmoins, on ne sait trop pourquoi les naturalistes français du 18e siècle voulaient que l'on conservât à l'homme une place séparée dans l'échelle des êtres; l'homme intellectuel est bien la créature de prédilection d'un Dieu tout puissant; mais souffrons que l'homme physique, soumis aux lois terribles et irrévocables de la nature qui le condamne à la douleur et à la mort, soit compté et comparé avec tous les êtres du règne auquel il appartient, c'est ce qu'a fait M. Bory de Saint-Vincent; ses idées sont présentées avec cette originalité et cette hardiesse qui distinguent toutes ses productions ; mais elles ne renversent pas le dogme consolant que Socrate enseignait à ses disciples. Eh! pourquoi chercherait-on à le combattre ? La nature qui nous a refusé l'instinct, pour nous donner mieux, ne nous en a-t-elle pas laissé assez pour nous rassurer sur notre destinée future!

M. Bory de Saint-Vincent recherche avec bonne foi s'il existe une ou plusieurs races d'hommes ; il se prononce pour la dernière hypothèse, et cherche à prouver que ses idées ne contrarient pas même la révélation. Nous nous contenterons de cette assertion, qu'il n'est pas dans le but de ce journal de discuter. L'auteur passe en revue les divisions systématiques des naturalistes qui ont été les historiens de l'homme. Linnée a établi d'abord deux espèces. l'*homo sapiens* avec cinq variétés, et le *troglodyte*. Buffon ne vit que des races, des variétés et point d'espèces. M. Duméril, dans sa zoologie analytique, adopte son opinion, et établit six races ou variétés principales ; M. Cuvier n'en admet que trois; M. Virey ne reconnaît que deux espèces, qu'il caractérise par la mesure de l'angle facial. La première a cet angle de 85 à 90 degrés ; la seconde de 75 à 82.

La division adoptée par M. Virey, ne paraît, selon M. Bory Saint-Vincent, ni suffisante, ni fondée sur aucune considération nouvelle ; il préfère celle de M. Desmoulins, qni reconnaît onze espèces d'hommes, et annonce avec plus de modestie que d'exactitude que les idées de M. Desmoulins sont à peu de chose près les siennes; il divise le genre humain en deux grandes sections:

I. Leiotriques (Cheveux lisses), comprenant les races : 1, japétique; 2, arabique; 3, indoue ; 4, scythique; 6, hyperboréenne; 7, neptunienne ; 8, austra-lasienne; 9, colombique ; 10, américaine ; 11, patagone.

II. Oulotriques (Cheveux crépus), comprenant les races : 12, éthiopienne; 13, cafre; 14, mélanienne; 15, hottentote.

A ces deux grandes sections se trouve joint un appendix qui renferme les Crétins et les Albinos.

Si cette savante division du genre humain n'est point irréprochable, si de futures observations et des faits nouveaux sont encore nécessaires pour en confirmer l'ordonnance, il faut avouer du moins qn'elle est le

fruit d'immenses recherches et d'une érudition peu commune. Nous nous permettrons ici deux observations légères. Nous aurions désiré ne pas trouver dans un ordre naturel et physiologique deux subdivisions de la race japétique, aussi artificielles que celles de *gens togata* et *bracata*, établies sur l'ampleur des vêtemens. Nous pensons en outre qu'on ne doit pas faire entrer, même comme appendix, dans les variétés de l'espèce humaine, les Albinos ni les Crétins, dont les difformités sont généralement considérées comme des maladies.

Nous regrettons bien de ne pouvoir donner ici les caractères distinctifs des quinze espèces que nous venons d'énumérer; ils sont basés le plus souvent sur des considérations tirées de l'organisation, et quelquefois sur des documens historiques et sur des apperçus moraux et ingénieux, qui faisant connaître la variété des connaissances de l'auteur, donnent à son livre l'intérêt d'un roman, sans lui faire perdre de la dignité d'historien de l'homme.

Le style de M. Bory de Saint-Vincent est toujours à la hauteur du sujet. Philosophe et naturaliste profond, il vient de prouver par cet écrit que ce n'est point par la quantité, mais par la qualité des productions qu'on doit classer les auteurs. Il annonce son travail comme étant le croquis d'un plus grand ouvrage qu'il va publier sur l'homme. Nous désirons sincèrement qu'il soit digne de ce début. A. FÉE.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

Monomanie-œgrotante. — Globe antipéristaltique. — Fièvre puerpérale. — Journaux politiques.

— M. Broussais dit quelque part que beaucoup d'individus, qui croient se bien porter pendant quinze et vingt ans, sont pourtant malades, et atteints, sans s'en douter, d'une gastrite chronique. Voici un de ses partisans, M. Van-de-Keere, qui prend le contre-pied de cette assertion, et fait un mémoire sur les gens en bonne santé, qui se croient malades. Molière appelait, je crois, ces individus des malades imaginaires: M. Van-de-Keere, qui est obligé par état d'être beaucoup plus savant qu'un poète comique, désigne, dans le *Journal complémentaire*, cette aberration de l'imagination sous le nom de monomanie ægrotante. Je disais que M. Van-de-Keere est un adepte du nouveau système. En effet, il déclare la guerre aux *entités*, à peu près comme un héros très connu la déclarait aux moulins à vent; il exclut ces prétendues entités de la théorie médicale (où elles n'ont jamais existé), « parce qu'il ne les conçoit pas, parce qu'elles ne tombent point sous ses sens. » M. Van-de-Keere n'admet donc que ce qu'il voit, ce qu'il touche ou ce qu'il entend. C'est fort bien. Or, écoutez, lecteur, les raisonnemens de ce physiologiste. Après avoir déclaré qu'il a une extrême répugnance à admettre des maladies sans altération de tissu, des lésions de fonctions sans lésion d'organes (c'est ce qu'il appèle des entités), il surmonte tout à coup cette répugnance, et, rencontrant des maladies qu'il ne peut rapporter à aucune lésion organique sensible, il laisse des cadres en blanc pour les garnir ensuite dans l'occasion. C'est dans un de ces cadres blancs qu'il a placé la monomanie ægrotante. Cette maladie offre, suivant lui, un point de contact avec toutes les autres aliénations mentales; « mais elle en diffère cependant, *en ce que le propre de chacune d'elles ne constitue point son essence.* » Ceci n'est pas extrêmement clair: continuons.

« Une vérité de tous les temps et de tous les lieux, c'est que l'esprit n'est pas plus exempt de maladies que le corps. » Notez bien que M. Van-de-Keere excluait tout-à-l'heure de la théorie médicale ce qui ne tombe pas sous les sens. Je voudrais bien savoir s'il a jamais vu ou touché un esprit malade.

Quoi qu'il en soit, M. Van-de-Keee admet une manie ægrotante primitive et une manie ægrotante consécutive ou sympathique. La première est une pure aberration de la pensée, elle existe indépendamment de toute lésion matérielle; la seconde n'est que l'effet ou le symptôme d'une maladie de la poitrine ou de l'abdomen. Dans tout autre système que celui de l'auteur, cette division pourrait être admise; mais, pour ceux qui ne veulent voir dans les maladies que des altérations de tissu, que des lésions d'organe, qu'est-ce qu'une aberration de la pensée, une maladie indépendante de toute lésion matérielle? Il est vrai que M. Van-de-Keere place tout cela dans des cadres blancs; mais ce n'est pas tout de faire des cadres, il faut encore éviter les inconséquences. Nous ne craignons pas de donner cet avis à M. Van-de-Keere, parce que nous croyons qu'il en profitera par la suite. Déjà il reconnaît que la localisation ne suffit pas à tout. Espérons qu'il s'apercevra bientôt combien il est ridicule de parler encore d'entités et d'ontologie.

— Tout le monde connaît les symptômes de l'hystérie : c'est une maladie propre aux femmes. Cependant, Cullen assure que l'homme y est également sujet. En ce cas, le nom d'hystérie ne conviendrait guère, puisqu'il est formé d'un mot grec, qui signifie matrice. C'est pour cette raison que M. Trolliet ayant observé chez l'homme des symptômes analogues aux symptômes hystériques de la femme, leur a donné le nom de *globe antipéristaltique* des voies digestives. Ce médecin rapporte dans la *Revue* cinq observations de cette maladie, dont il admet deux variétés. La première est le globe antipéristaltique des intestins; la seconde, le globe antipéristaltique de l'œsophage.

« Les hommes, dit M. Trolliet, chez lesquels nous avons observé le globe antipéristaltique des intestins avaient atteint l'âge adulte avancé, ou la première vieillesse. La pression exercée sur le ventre par des corps durs, répétée chaque jour dans l'exercice de certaines professions, en a été la cause ordinaire; une mauvaise nourriture et un travail forcé paraissent avoir contribué à la produire.

Dans les premiers temps de la maladie, il n'existait d'autres symptômes que les douleurs abdominales reproduites par le travail, et un trouble dans la digestion; ils indiquaient que l'estomac et les intestins étaient le siége du mal; la fibre nerveuse paraissait seule irritée.

Lorsque, après un temps plus ou moins long, l'irritation s'était portée sur la fibre musculaire, les malades éprouvaient la sensation d'un globe qui paraissait d'abord à la partie inférieure et gauche de l'abdomen, s'élevait en parcourant divers circuits jusqu'à l'estomac, où il se terminait par l'issue d'un plus ou moins grand volume d'air que le malade rendait par la bouche : alors il était soulagé. Souvent les malades vomissaient un liquide acide et brûlant, ou les alimens, et ils se trouvaient mieux.

Cette boule qui parcourait les intestins de bas en haut, était ordinairement du volume du poingt, arrondie et rénittente, sensible à la vue et au toucher. Les malades en arrêtaient la marche par la pression exercée de haut en bas; ils la faisaient même un peu descendre, et appaisaient ainsi la douleur violente qu'ils éprouvaient. Cette douleur était tellement vive, qu'elle faisait pousser des cris et qu'elle obligeait à tenir le ventre courbé.

Le globe antipéristaltique de l'œsophage est caractérisé par la sensation d'une boule qui se forme à l'épigastre, remonte dans la poitrine où elle cause de la pesanteur, et se termine au cou par un sentiment de strangulation. La respiration est un peu gênée; il n'y a ni douleur ni pesanteur de tête. Les intestins ne paraissent point affectés; il n'existe ni douleur, ni tuméfaction abdominale »

Des cinq malades dont M. Trolliet rapporte les observations, un seul est mort, encore a-t-il présenté à l'autopsie, une maladie organique du pylore; les autres ont été guéris par l'emploi combiné des lavemens émolliens et laxatifs de l'assa-fetida, du camphre, du quinquina, de la valériane, etc.

— Les médecins anglais ont beaucoup vanté dans le temps l'emploi de l'huile essentielle de térébenthine dans la fièvre puerpérale; MM. Brounan et Douglas en avaient retiré d'excellens effets. Cependant cette méthode ne paraît pas avoir eu beaucoup de partisans en France. Aujourd'hui, la *Nouvelle Bibliothèque* rapporte, d'après un journal anglais, les résultats obtenus par M. Kinneir et qui nous paraissent mériter une attention particulière. Que la fièvre puerpérale fut épidémique ou sporadique, et quelles que fussent les localités, M. Kinneir a, depuis dix ans, constamment combattu cette affection à l'aide du même moyen. Les symptômes étaient-ils violens, il saignait largement au début, employait ensuite les cathartiques, puis l'huile essentielle de térébenthine qu'il donnait à l'intérieur, et avec laquelle Il faisait faire des fomentations sur le ventre. La maladie, au contraire, avait-elle un caractère plus doux, il s'abstenait quelquefois de tirer du sang, et recourait seulement aux purgatifs actifs et à l'usage extérieur de cette essence. C'est ainsi qu'il est constamment parvenu à guérir neuf malades sur dix.

Voici comment il administre l'huile essentielle de térébenthine : il en fait prendre au malade, toutes les trois ou quatre heures, un ou deux gros, dans une once d'eau distillée et convenablement édulcorée, jusqu'à ce que la douleur et les autres symptômes aient considérablement diminué. Il est rare qu'on soit obligé de répéter cette dose plus de trois ou quatre fois. Cette substance paraît, à l'auteur, provoquer les évacuations intestinales, ou, au moins, seconder les effets des autres purgatifs. Elle est rarement rejetée par l'estomac. Appliquée en fomentation sur le ventre, le docteur Kinneir l'a toujours vue calmer les souf-

frances de la manière la plus prompte et la plus marquée. « Je sais, dit-il, que plus d'un praticien n'osera employer un moyen aussi énergique dans la fièvre puerpérale, parce qu'il craindra d'exaspérer une maladie dont le caractère inflammatoire est si prononcé; mais la nature de la phlogose et le mode d'action des remèdes qui triomphent de cette affection sont encore enveloppés d'une profonde obscurité. On ne saurait, dans aucun cas, faire fléchir les faits, et les gens de l'art ne doivent ni les omettre ni les dédaigner, par cette seule raison qu'ils ne peuvent les expliquer ou les faire cadrer avec des théories préconçues. Personne ne voudrait révoquer en doute, actuellement, la surprenante efficacité de l'essence de térébenthine appliquée sur les brûlures; et personne aussi ne se serait, de prime-abord attendu aux effets avantageux qui résultent de l'usage intérieur du carbonate d'ammoniaque dans des maladies d'un caractère aussi aigu que la scarlatine et la rougeole. »

— Depuis quelques jours, certains journaux politiques ont répété une foule de bruits tous plus absurdes les uns que les autres. Je ne sais combien de centenaires on a cités, qui s'étaient remariés à 70, à 80, voire même à 120 ans, et qui avaient eu des enfans bien constitués. On citait surtout avec complaisance un chirurgien, dont le nom ni la personne ne furent jamais connus dans la ville dont on le disait habitant; mais ce qu'il y a de plus extraordinaire, c'est une femme dont on a fait grand bruit, qui est plus que centenaire, et qui, depuis 28 ans, n'a rien avalé de liquide. Il faut être bien ami du merveilleux et singulièrement crédule pour ajouter foi à des contes de cette espèce. Nous ferons ici une réflexion que sans doute beaucoup de lecteurs ont faite avant nous. La plupart du temps, les journaux politiques parlent des faits relatifs à la médecine avec une extrême négligence. Au lieu de puiser dans les journaux consacrés à cette science les documens exacts dont ils peuvent faire usage, ils se contentent de publier sans examen les notes qui leur sont remises. Ainsi, privées de tout contrôle, les nouvelles scientifiques sont tronquées, inexactes et quelquefois ridicules. Tous les jours, nous voyons confondre la *Faculté*, la *Société*, l'*Ecole*, l'*Académie* royale de médecine, comme si ce n'était qu'une même chose. On proclame membre de l'Académie tel qui ne l'a jamais été que dans les journaux; on parle de ce que doit faire le *Comité central de vaccine*, lorsque ce Comité n'existe plus depuis long-temps; on attribue à M. H. ce qui a été proposé par M. D.; on compte 137 décès en 18 jours dans les douze arrondissemens de Paris, lorsque cette mortalité appartient à un seul arrondissement. Nous ne finirions pas si nous voulions relever toutes les erreurs semblables qui se commettent journellement; nous nous bornons à en signaler quelques-unes pour tenir nos lecteurs en garde contre les nouvelles médicales extraordinaires qu'ils pourront lire dans les journaux étrangers à la médecine, et pour éveiller l'attention des rédacteurs de ces journaux sur l'inexactitude des documens qu'on leur fournit, et les bévues qu'on leur fait commettre de la meilleure foi du monde. M. *

VARIÉTÉS.

— *Vaccine*. Dans une excellente lettre, que nous nous dispenserons de reproduire ici, parce qu'elle a reçu la plus grande publicité dans les journaux politiques, M. Salmade, membre honoraire de l'Académie de médecine, et l'un des fondateurs de l'ancien Comité central de vaccine, a résumé les diverses objections que l'épidémie actuelle de la variole a fait naître contre la découverte de l'immortel Jenner. Nous avons déjà publié, dans ce journal, un assez grand nombre de faits concluans, propres à fixer l'opinion sur ce sujet; et en attendant le rapport particulier qui se prépare au sein de l'Académie, nous ne craignons pas de dire avec M. Salmade. « Cette opération a » triomphé, par vingt-six ans de succès, des préjugés du » du peuple, de toutes les clameurs qui s'élevaient contre » elle: Elle continuera d'en triompher. »

La Gazette de Santé *paraît régulierement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n° 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE, N° 4

N° XXXI. (CINQUANTE-DEUXIÈME ANNÉE.) 5 Novembre 1825.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL 5e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HOPITAUX CIVILS DE PARIS.

*Nombre des malades admis par les membres du Bureau Central, pendant le mois d'*Octobre 1825.

Fièvres non caractérisées.	130
Fièvres gastriques bilieuses.	338
Fièvres muqueuses.	»
Fièvres adynamiques putrides.	10
Fièvres ataxiques.	4
Fièvres intermittentes.	268
Fièvres catarrhales.	14
Fluxions de poitrine.	44
Phlegmasies internes.	250
Erysipèles.	43
Varioles.	93
Douleurs rhumatismales.	96
Angines, esquinancies.	34
Catarrhes pulmonaires.	139
Coliques métalliques.	16
Diarrhées, Dysenteries.	99
Apoplexies, Paralysies.	17
Hydropisies, Anasarques.	36
Phthisies pulmonaires.	29
Ophtalmies.	39
Maladies sporadiques, etc.	363
Total.	2062

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1er Octobre *jusqu'au* 31 *inclusivement.*

Thermomètre.	*Max.* 17 1/10	*Min.* 1 2/10
Baromètre.	*Max.* 28 6 6/12.	*Min.* 27 5
Hygromètre.	*Max.* 96.	*Min.* 87

Vents dominans. Sud-Ouest.

L'ingénieur Chevallier, *opticien du Roi.*

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance du 25 octobre. (Section de médecine.)

Après la lecture du procès-verbal et des pièces de correspondance, M. *Boisseau* lit un rapport sur un mémoire de M. Bertrand, médecin à Pont-du-Château, relatif à l'emploi de l'émétique à l'extérieur (pommade d'Autenrieth), dans la coqueluche, certaines fièvres dites essentielles, et quelques engorgemens chroniques. M. Bertrand pense que la pommade d'Autenrieth est, sinon un spécifique, du moins le meilleur des moyens connus contre la coqueluche.

Une discussion intéressante s'établit sur ce point de pratique après la lecture du rapport.

M. *Louyer-Villermay* dit n'avoir retiré aucun avantage des frictions avec la pommade émétisée, dans une institution où il a vu douze enfans atteints de cette maladie. Il craint que quelques médecins ne se laissent aller à un peu d'enthousiasme au sujet de ce médicament.

M. *Désormeaux.* Il m'a semblé que la coqueluche, comme toutes les maladies épidémiques, revêt un caractère particulier, suivant les diverses épidémies. J'ai vu, il y a quelques années, la pommade d'Autenrieth agir avec la plus grande efficacité contre la coqueluche; mais, dans ces derniers temps, je n'en ai pas retiré le même succès. J'ai fait la même remarque pour l'extrait de belladone, le sulfure de potasse, etc.

M. *Itard* demande à M. Villermay s'il a fait les frictions de manière à obtenir une grande éruption de pustules semblables à celles de la variole ou de la vaccine. M. Villermay répond négativement. M. Itard pense que les pustules en grand nombre sont nécessaires pour obtenir un résultat avantageux. Pour lui, il a obtenu des résultats analogues à ceux de M. Bertrand. Il emploie l'émétique, non pas en pommade et en frictions, mais en poudre appliquée sur un em-

plâtre, qui, au bout de quelques jours, donne lieu à l'éruption pustuleuse : il a vu, en outre, ce moyen produire d'excellens effets dans la gastrite chronique.

M. *Ferrus* a obtenu des succès contre la coqueluche lorsqu'il a fait les frictions sur l'épigastre. Il n'a rien obtenu lorsqu'il a fait les frictions entre les épaules.

M. *Husson* n'a employé la pommade d'autenrieth que contre la coqueluche ; il n'a pas remarqué qu'elle fût moins efficace dans certaines années que dans d'autres. Il a guéri par ce moyen, en dix ou douze jours, ses deux enfans, son neveu, et beaucoup d'autres enfans ; il employe l'émétique à la dose d'*un gros* sur *une once* d'axonge. Ce moyen produit de grosses pustules et des escarres suivies de cicatrices désagréables. Enfin, les enfans souffent autant du remède que de la maladie ; mais celle-ci est guérie en très-peu de jours.

M. *Pariset* emploie depuis quelque temps cette pommade contre l'épilepsie, et il a observé que les accès en deviennent moins fréquens.

M. *De Lens* rappèle que Jenner s'en est servi avec avantage, et l'a recommandée contre la manie. Il pense que dans la formule primitive d'Autenrieth l'émétique entre pour *cinq seizièmes*.

Plusieurs autres membres ont pris part à la discussion, et cité des résultats contradictoires.

M. *Miquel* lit, au nom d'une Commission composée de MM. Keraudren, Alard, Husson, Léveillé et lui, un rapport sur un mémoire de M. Pratbernon, médecin (actuellement membre correspondant de l'Académie) à Vesoul. Ce mémoire est intitulé : *Tableau sommaire des maladies observées dans une partie de l'arrondissement de Vesoul, depuis l'année* 1815 *jusqu'à l'année* 1824. Après avoir analysé les résultats pratiques obtenus par M. Pratbernon, durant l'espace de neuf années, dans les villes de Jussey et de Vesoul, le rapporteur s'exprime ainsi : « M. Pratbernon termine à l'année 1824, l'exposé sommaire des maladies qu'il a observées dans une pratique de neuf années ; il résume en peu de mots les résultats de cette pratique et fait une espèce de profession de foi médicale.

En attendant de 30 ou 40 ans de pratique des preuves du contraire, il croit aux constitutions morbides. Il pense que dans la plupart des fièvres continues, surtout dans les plus graves, il existe une phlogose de la membrane muqueuse de l'estomac et surtout des intestins ; mais d'après l'analogie d'organisation et de fonctions des membranes muqueuses et de la peau, d'après la coïncidence des éruptions cutanées aiguës avec la rougeur de ces membranes, il croit que cette phlogose gastro-entérique pourrait présenter autant de variétés qu'en présentent les exanthêmes cutanés sous le rapport de leur nature, de leurs symptômes, de leur traitement. Il remarque que les membranes muqueuses dans les maladies ne sont pas toujours enflammées comme l'est la peau dans les exanthêmes. C'est souvent une sécrétion plus abondante et viciée, une espèce de catarrhe, auquel participent les glandes annexées au canal digestif, et dans lequel l'expérience a démontré l'utilité et la nécessité des évacuans émétiques et purgatifs.

Il se demande ensuite si cet état des membranes muqueuses est toujours la cause de la fièvre qui, dans ce cas, ne serait qu'un symptôme ? Il répond à cette question ; « d'abord, que ces états paraissent rarement préexister, leurs signes ne se montrant guère qu'après quelques heures ou quelques jours de fièvre. Ensuite, que quand même la gastro-entérite serait antérieure à la fièvre, il ne serait pas encore démontré qu'elle est purement idiopathique, qu'elle ne dépend pas elle-même d'un trouble général des fonctions, et peut-être même d'une altération du sang ; il ne serait pas démontré, en un mot, que toute fièvre ou toute phlegmasie est primitivement locale. »

Nous n'entrerons pas ici dans les discussions que ces diverses questions pourraient faire naître ; nous nous contenterons d'observer que l'auteur qui les a élevées a fait preuve d'un bon jugement, de beaucoup de zèle et de bonne foi. Quant au mémoire, en lui-même, nous avons déjà remarqué que les observations qui y sont consignées étant trop générales, trop peu développées, n'offraient point cet intérêt qui s'attache à des faits particuliers exposés dans tous leurs détails et résumés ensuite avec sagacité. M. Pratbernon a donné le résumé sans donner les faits. Cette méthode abrège et permet de parler de beaucoup de choses ; mais elle est peu probante et peu persuasive. Voyez les épidémies d'Hippocrate. Ce grand homme généralise aussi quelquefois, mais il appuie ses propositions générales par des faits particuliers, en choisissant ceux qui lui paraissent les plus remarquables, en rapportant même des circonstances commémoratives, propres à faire apprécier sa véracité. Aussi, après avoir lu son troisième livre, l'on se souvient long-temps d'Her-

mocrate, qui habitait près de la muraille neuve, ou d'Anaxion d'Abdère, logé près de la porte de Thrace.

Il est vrai que les faits se multiplient aujourd'hui avec une abondance si prodigieuse, qu'il est impossible à celui qui voit beaucoup de malades de rapporter tout ce qu'il a vu ; mais aussi, rien n'est moins nécessaire dans l'état actuel de la science que l'histoire de tous les faits. Nous ne demandons que ceux qui sont nouveaux, ou qui présentent un intérêt particulier. Ce sont les seuls dont la science ait désormais besoin. C'est pour cela que nous les demandons avec les détails nécessaires pour pouvoir les apprécier et leur assigner leur véritable place ; un profond observateur a dit depuis long-temps : *Observationes non numerandæ sed perpendendæ.*

Quoique M. Pratbernon n'ait pas rempli toutes ces conditions, son mémoire n'en est pas moins digne de l'attention et de la bienveillance de l'Académie ; il est écrit avec franchise et montre les progrès successifs d'un médecin, qui de l'inexpérience et de l'hésitation de ses premières années, passe peu à peu à l'assurance et à la fermeté du praticien expérimenté, en alliant heureusement les ressources de l'instruction théorique aux enseignemens de l'observation clinique. »

Le rapporteur termine en votant des remercîmens à M. Pratbernon, et le dépôt de son mémoire dans les archives de l'Académie. Le rapport et les conclusions sont adoptés.

MÉDECINE PRATIQUE.

Quelques observations sur la Pneumonie des enfans.

Recueillies à l'Hôpital des Enfans. (*Service de M. Guersent.*)

Par le docteur Terreux.

La pneumonie des enfans est une maladie tellement commune, qu'on a lieu de s'étonner du silence qu'ont gardé sur ce sujet les auteurs tant anciens que modernes.

Cependant cette cruelle maladie fait un nombre considérable de victimes, et mérite par conséquent de fixer toute l'attention des médecins.

Espérons que le savant praticien attaché à l'hospice des Enfans ne nous laissera bientôt rien à désirer sur un sujet aussi important, puisqu'il doit le traiter dans le nouveau dictionnaire de Médecine.

Les causes de la pneumonie chez les enfans ressemblent trop à celles qui produisent la même maladie chez les adultes, pour qu'il soit nécessaire de les rappeler. Il ne serait pas inutile, je crois, de fixer un moment l'attention sur ces catarrhes aigus, qui, presque toujours négligés, donnent naissance à la pneumonie.

Diagnostic.

Le diagnostic est obscur, difficile, et exige une grande habitude, pour être établi d'une manière certaine. Aussi Frank a-t-il dit que la pneumonie des enfans se cachait sous des dehors si trompeurs, qu'à la mort, on était fort étonné de trouver les poumons enflammés.

En effet, nous ne voyons plus ici d'invasion marquée par un frisson violent, par une douleur vive, par une fièvre ardente ; nous ne trouvons pas non plus ce cortége de symptômes qui, bien dessinés chez l'adulte, induisent rarement en erreur.

Le début est masqué par une entérite, par une encéphalite, ou bien il offre une infinité d'autres formes dont nous parlerons à l'article de la Pneumonie latente.

Examinons maintenant la pneumonie bien tranchée, et chez des enfans âgés de dix à douze ans.

Cet enfant tousse depuis quelques jours ; il perd sa gaité, son appétit ; il devient triste ; il s'agite ; il se plaint d'une gêne, d'une difficulté de respirer. Cet état dure peu de temps, bientôt la douleur qu'il éprouvait dans la poitrine devient plus vive ; si on lui commande de faire une longue inspiration, il tousse et ne peut y parvenir ; la face est animée ; le pouls est plein, accéléré ; la peau est chaude, sèche, la chaleur est vive, la soif est ardente, l'expectoration nulle ; si elle a lieu, elle est entraînée dans l'estomac, l'insomnie est constante, le décubitus a presque toujours lieu sur le dos. La percussion n'est pas toujours bien certaine, et souvent on est obligé de renoncer à ce mode d'investigation, parce que les parois thoraciques sont extrêmement douloureuses. Il faut toujours avoir recours au sthétoscope, et, sans vouloir faire l'éloge de cet instrument, on peut assurer qu'il est souvent le seul moyen à l'aide duquel on reconnaîtra cette inflammation.

La pneumonie devient souvent chronique : alors l'enfant toussera de loin en loin, le pouls sera petit, la fièvre offrira un redoublement le soir, l'appétit sera nul, ou se conservera ; la peau présentera une rudesse, une sécheresse remarquables ; le marasme augmentera, la

figure deviendra terne, s'œdématiera; et la malheureuse victime offrira, comme on dit, la physionomie d'un petit vieillard.

Traitement.

Le traitement de la pneumonie aiguë doit être très-actif. Au premier rang se trouvent les saignées générales et locales, et les émolliens. La saignée est préférable aux sangsues, on ne doit jamais la redouter, même chez les enfans âgés de quelques mois; et on en obtiendra presque toujours des succès étonnans. Les cataplasmes émolliens appliqués sur la poitrine; les pédiluves ne devront pas être négligés; la diète et les boissons émollientes seront toujours ordonnées. Si les intestins ne sont point enflammés, on aura recours aux légers laxatifs, aux doux purgatifs. Nous supposons toujours que la saignée a été la première indication remplie par le médecin. Les vésicatoires seront d'un grand secours; on ne les emploiera qu'après avoir vu la fièvre et la chaleur disparaître, et lorsqu'il y aura menace de chronicité.

Quant à la méthode contre-simulante, ne l'ayant jamais vu employer chez les enfans, nous n'en parlerons point : il faudra cependant bien faire attention à l'état des organes sur lesquels on agit, dans le crainte de faire naître ou d'exaspérer un état inflammatoire dans les intestins; état qui n'a que trop de tendance à se manifester chez les enfans.

Ire. OBSERVATION.

Pneumonie double, accompagnée de gastro-entérite.

Patri (Pierre), âgé de 14 ans, non-vacciné, d'une constitution forte, habituellement bien portant, cheveux noirs, tousse depuis huit jours, et n'indique aucune cause de cette toux.

9e. jour, cette toux devient très douloureuse, l'appétit se perd, l'épigastre est très-sensible à la pression, la poitrine est le siége d'une douleur très-vive, qui augmente quand il parle, quand il tousse, ou quand il se remue; il y a eu dans la matinée deux vomissemens.

10e jour, entrée à l'hôpital.

Peau chaude, halitueuse, pouls plein, 110 pulsations, face animée, langue rouge sur les bords et gonflée, soif ardente, chaleur très-vive, céphalalgie, douleur dans tout l'abdomen, douleur plus vive dans les deux côtés de la poitrine, respiration abdominale, dilatation des aîles du nez, expectoration nulle, percussion bonne partout, râle crépitant dans les deux côtés, expansion pulmonaire faible, constipation. (Saignée générale de 4 palettes, répétée le soir s'il en est besoin, tisane émolliente.)

11e jour, la saignée du soir a été pratiquée et le sang a offert une couenne très-épaisse. Pouls large, 100 pulsasions, face rouge, peau halitueuse, chaleur moins forte; soif vive, langue gonflée, blanchâtre, moins sèche; toux fréquente, son un peu mat à droite, râle crépitant dans les deux côtés en arrière, sans expansion pulmonaire. Insomnie et constipation. (Saignée de 4 palettes, julep huileux, tisane adoucissante, cataplasme émollient autour de la poitrine, lavement.)

12e jour; la petite incision faite par la lancette a déterminé l'inflammation du bras; pouls presque naturel, figure meilleure, peau moins chaude, matité nulle, râle muqueux à droite, langue blanche, ventre douloureux, constipation, léger sommeil. (Julep huileux, tisane adoucissante, lavement.)

13e jour, même état, l'abdomen est toujours douloureux, et le râle muqueux a diminué; l'expansion est sensible. Crachats nuls.

14e jour. toux rare, peau chaude, pouls un peu fréquent, expansion presque naturelle, sans râle. (Lavement émollient, tisane idem, huile de Ricin une once.)

15e jour, même état. L'huile de Ricin n'a produit aucun effet. (Même traitement.)

16e jour, deux évacuations: La peau est chaude, le pouls est fréquent, 90 pulsations; la poitrine résonne bien, la respiration se fait bien entendre; mais le ventre est douloureux et il y a de légères coliques. Régime adoucissant.

17e jour, nulle douleur, deux évacuations, plus de fièvre. (Même régime, avec un peu de lait.)

18e jour, le mieux se continue, et l'enfant est sorti parfaitement guéri au bout d'une huitaine.

Cette observation nous montre que, chez l'enfant, la pneumonie double n'offre presque pas plus de danger que si elle était simple. L'expectoration n'a pas eu lieu; la percussion a été peu évidente, mais aussi on a pu suivre la marche de la pneumonie pas à pas, à l'aide du sthétoscope. Quant à l'inflammation du bras déterminée par l'incision de la lancette, ce cas est très-fréquent à l'hôpital des enfans, et on doit y faire bien attention. En effet, l'enfant qui souffre exprime mal sa douleur, et cette inflammation a fait de bien grands progrès avant qu'on ne s'en soit aperçu.

IIe. OBSERVATION.

Pneumonie à droite.

Bérard, Jules, âgé de 13 ans, constitution bonne, cheveux châtains, vacciné, a eu la gourme à l'âge de 5 ans. (No. 25, salle Saint-Jean.)

Cet enfant est malade depuis 8 jours, il s'est plaint d'une douleur à la poitrine, d'une toux assez fréquente, de nausées, et il a vomi deux fois. On lui a appliqué chez lui six sangsues à l'estomac.

Entrée à l'hôpital.

9e jour, face un peu animée, pouls donnant 80 pulsations, chaleur légère, soif médiocre, toux sèche, douloureuse, douleur dans la poitrine disparaissant par intervalles, son mat en arrière à droite, aucune expansion pulmonaire, râle crépitant à droite, respiration peu gênée, abdomen sans douleur; (quinze sangsues en arrière à droite, cataplasme émollient sur la poitrine, bain de pied, tisane adoucissante, lavement.)

10e jour, matité à droite respiration nulle dans le même côté, face colorée, fièvre nulle, point de chaleur ni d'oppression, constipation opiniâtre, quelques crachats, sommeil. (Saignée de 3 palettes, lavement, eau de gomme, julep huileux, émulsion deux onces.)

11e jour, le sang offre une couenne assez épaisse, la peau est halitueuse, le pouls fréquent, la face est rouge, la langue est gonflée et offre de la rougeur sur les bords, la poitrine est dans le même état; matité et absence de respiration, nuls crachats, peu de sommeil, constipation. (Deux saignées très-abondantes, julep gommeux, tisane adoucissante, lavement, bain de pieds).

12e jour, crachats abondans, peau moite, pouls presque dans l'état naturel, absence de respiration à droite. (Vesicatoire, tisane adoucissante, lavement).

13e jour, langue moins rouge, crachats abondans, pouls et chaleur dans le même état, toujours absence de respiration. (Tisane *idem*, lavement).

14e jour, au râle crépitant qui s'entendait toujours a succédé un râle muqueux peu fort : même état pour les autres symptômes.

15e jour, râle muqueux faible, la respiration s'entend un peu. (Bouillon, lait, lavement). Une selle.

16e jour, respiration naturelle, deux selles; le bien-être se soutient, et l'enfant est sorti parfaitement guéri.

IIIe OBSERVATION.

Pneumonie à droite.

Bertrand, Théodore, âgé de dix ans, constitution faible, cheveux blonds, vacciné, accuse depuis un mois une douleur vive à la tête et à l'épigastre. L'amaigrissement devenant de plus en plus marqué, il se décida à entrer le 19 avril à l'hôpital.

Etat du malade.

Le 20, face animée, peau chaude, pouls fréquent, 104 pulsations, langue gonflée, douleur vive répondant à l'appendice sternal, râle crépitant sous la clavicule droite, matité dans le même côté, nulle expansion au sommet du poumon droit et un peu de râle muqueux en bas du même côté; trois selles, sommeil. (Douze sangsues sous la clavicule, tisane émolliente, bain de pieds, saignée le soir).

21 avril, deux vomissemens pendant la nuit; deux selles. Le matin, face rouge, chaleur naturelle, pouls 104 pulsations, quelques bulles crépitantes en avant à droite, point de râle muqueux, expansion meilleure, mais la langue est rouge, le ventre est douloureux. (Bain de pieds, diète, eau de gomme).

22. Pouls petit, moins fréquent, langue rouge, humide, toux moins forte, poitrine dans le même état. (Sinapismes, lavement, tisane adoucissante).

23. Langue blanche, humide, peau moite, pouls dans l'état naturel, sueurs très abondantes pendant la nuit, poitrine sans râle et offrant une respiration bonne. (Même traitement).

24. La respiratiou est naturelle, le ventre n'est plus douloureux; à partir de cette époque, la convalescence a eu lieu, et le petit malade est sorti.

MATIERE MÉDICALE.

Nouvelles observations sur la Thridace.

L'article que nous avons consacré dans notre No VI à la thridace, ou suc de la laitue cultivée, faisait espérer de nouvelles observations sur les effets de cette substance médicamenteuse. M. François avait promis de faire connaître les résultats de son expérience à ce sujet, dès que la saison permettrait une abondante récolte de suc de laitue, et il a tenu sa promesse; nous puiserons les matériaux de cet article dans les docu-

mens publiés par M. François lui-même et par le docteur Vaudrey dans sa thèse inaugurale sur la thridace.

Il paraît prouvé que la thridace ne contient aucun principe narcotique ni énivrant; mais que, calmant les douleurs, diminuant la rapidité de la circulation et par conséquent la chaleur naturelle, elle place le malade dans la position la plus favorable au sommeil. Sa manière d'agir est différente de celle de l'opium, car celui-ci stimule, active la circulation, excite, énivre, et, porté à certaine dose, empoisonne.

Ceux qui usent pour la première fois de la thridace, ou après un assez long intervalle, éprouvent dans l'estomac, dès que cette substance y est ingérée, une sensation étrange, analogue au froid, mais qui n'est pas désagréable. Ce viscère s'accoutume très-vite à son action, aussi pour en obtenir un effet sensible plusieurs jours de suite, il faut en doubler rapidement la dose, en interrompre ensuite l'usage un à deux jours, et revenir à la dose première, qui est ordinairement de deux grains pour un adulte.

Cette substance possède à un degré marqué une propriété absolument contraire à celle de l'opium, celle de modérer la trop grande activité de la circulation. Cette vertu bien constatée rend la thridace utile pour remplacer dans beaucoup de circonstances la digitale pourprée, dont l'action sur l'estomac n'est jamais sans inconvénient, et ne peut être supportée long-temps; ce qu'on ne peut craindre du médicament que nous indiquons aux praticiens.

M. François a administré la thridace dans le rhumatisme aigu et chronique, la fièvre quotidienne, la gastro-entérite, l'inflammation chronique du péritoine, de la vessie, la phtisie pulmonaire, l'hypertrophie du cœur, et chez un grand nombre de malades convalescens, tourmentés d'insomnies, et fatigués par des douleurs dans les membres.

Le même praticien possède plusieurs observations de personnes fatiguées par des pertes spermatiques nocturnes, qui en ont été guéries par l'usage de la thridace continué six semaines à deux mois; la dose était de 2, 4, 6 grains par vingt-quatre heures, en deux, trois ou quatre prises. Ceci explique pourquoi les Grecs avaient donné à la laitue le nom d'*euneuchion* en raison du calme des sens que procure le suc de cette plante, qui n'est pas moins utile pour appaiser les accidens des voies urinaires causés par l'action des cantharides.

Nous ne rapporterons pas ici, en détail, les observations de M. François qui ont été publiées ailleurs; il résulte de leur ensemble, que tous les malades soumis à l'influence de la thridace ont joui d'un sommeil bienfaisant, ou au moins d'un calme qui a suspendu leurs douleurs. Quelques-uns ont obtenu un soulagement durable, et aucun n'a eu à se plaindre de l'effet de ce médicament. Il agit rapidement peu après son ingestion; son action se porte presque exclusivement sur le système nerveux, et par suite sur le sanguin dont il modère l'énergie. Sous son influence, on n'observe dans le pouls, ni irrégularité, ni dureté; le rhythme est uniforme. Loin d'irriter l'estomac, on l'a donné avec avantage dans les cas de gastrite chronique. Il est très-efficace pour calmer toutes sortes d'irritations, mais il est essentiel de s'assurer de l'exactitude de sa préparation. (1)

M. François exprimait le regret de n'avoir pu employer la thridace à l'extérieur, d'après la méthode iatraleptique; mais M. Vaudrey rapporte quelques observations de ce genre. Un malade atteint d'une *inflammation aiguë de l'articulation du coude*, qui lui causait des douleurs excessives, et avait donné lieu à un œdème très-considérable de la partie inférieure du bras et de tout l'avant-bras, ne dormait pas depuis plusieurs jours. Le 20 juillet on prescrivit des fomentations faites avec un gros de thridace et douze onces d'eau de sureau, point de soulagement marqué. Le 21, on ordonna de faire, trois fois par jour, des frictions avec quatre grains de thridace, dissoute dans un peu de salive. Ces frictions, continuées pendant cinq jours, amenèrent la disparition totale des douleurs. Le malade conserve encore un peu de gonflement à l'articulation; mais il ne souffre plus, et dort bien.

Un autre malade, entré à l'hôpital pour y être traité d'une affection dartreuse dont il était à peu près guéri, fut atteint d'une *ophthalmie* intense, accompagnées de vives douleurs. (*Prescription :* collyre avec six grains de thridace et quatre onces d'eau de rose.) Le lendemain, la douleur avait diminué; l'injection de la conjonctive était la même. (Huit grains de thridace dans le collyre.) La douleur et l'injection de la mem-

---

(1) *Voy.*, pour la préparation et la récolte de la thridace, la *Gazette de Santé* du 25 février 1825.

brane sont presques nulles. On continue la thridace pendant quatre jours. Le malade a parfaitement guéri. La durée de l'ophthalmie a été de sept jours.

Tels sont les principaux résultats des observations recueillies sur la thridace ; il n'y a nul doute qu'elle pourra trouver dans la pratique de nombreuses applications. Convaincu, comme je le suis, dit M. François, de sa vertu calmante et hypnotique, je crois avoir fait quelque chose d'utile en appellant l'attention des médecins sur un remède indigène, oublié depuis des siècles, dont la préparation est des plus simples et dont l'efficacité ne présente plus de doute.

BIBLIOGRAPHIE. — MÉLANGES.

Maladies des Enfans. — Hygiène. — Physiologie.

« La médecine a eu du bonheur dans ce siècle. D'ordinaire les grandes théories et les systèmes, qui à certains intervalles viennent agiter les écoles, suspendent presque la marche des sciences qu'elles veulent avancer, en éloignant les esprits de la recherche des faits, pour les précipiter dans une discussion argumentatrice, et dans des controverses trop spéculatives, trop verbeuses pour n'être pas vaines. Notre époque, au contraire, a vu une doctrine nouvelle sortie d'un tel principe d'observation, qu'outre les lumières qui lui sont propres, elle a encore ce singulier et immense avantage, que pour la comprendre, la juger où la combattre, les esprits sont forcés à l'observation plus encore qu'à la dispute. » Tel est le début de M. Véron, dans un *Premier cahier* (1) qu'il vient de publier sur les maladies des enfans.

Entraîné lui-même par cette tendance générale des esprits, qu'il signale avec tant de justesse, ce médecin s'est borné à recueillir des faits nouveaux, sans chercher à les expliquer par des hypothèses. Un des phénomènes les plus curieux que nous offre l'étude des maladies est sans contredit l'existence de lésions organiques plus ou moins graves sur le fœtus encore contenu dans le sein de sa mère. Et ce fait est même un argument assez fort contre les prétentions de cette doctrine dont M. Véron parlait tout à l'heure. Elle enseigne, en effet, que toute maladie est produite par l'influence des agens extérieurs sur l'économie. Or, sous l'influence de quels agens ont été produits les tubercules, les phlegmasies, les perforations, les dégénérations de toute espèce, qu'on rencontre chez les enfans nouveau-nés ?

M. Véron a rencontré des épanchemens purulens dans la poitrine, dans le bas-ventre et dans le thymus. Il n'émet aucune opinion sur la cause des phlegmasies qui ont produit ces épanchemens, mais après avoir remarqué que l'influence des causes extérieures a été souvent exagérée, il tire de ses observations cette induction importante. « Si, par un grand nombre de faits ajoutés à ceux que je viens de rapporter, dit-il, on arrivait à constater que chez le fœtus, encore contenu dans le sein de sa mère, la plupart des maladies observées chez l'adulte peuvent aussi se développer spontanément, ne peut-on pas prévoir que, dans quelques cas, des ulcérations de l'estomac, du canal intestinal, par exemple, existant chez l'enfant nouveau-né, au moment de sa naissance, pourraient, sans la connaissance de ces observations, être regardées à tort comme l'effet d'une substance irritante ou vénéneuse administrée avec des intentions criminelles au nouveau-né ? »

Ce qui ne semble là qu'une supposition est cependant un fait très-réel, car M. Chaussier a trouvé chez un fœtus une péritonite et une entérite très-marquées. Chez d'autres, on a observé des luxations et des fractures. M. Andral a rencontré lescapsules surrénales enflammées. MM. Marc et Husson ont cité des cas de variole, et ce dernier a vu des tubercules ramollis et en pleine suppuration chez un enfant de naissance et chez un autre mort-né.

Le second mémoire de M. Véron est consacré au muguet. Il tend à prouver que cette éruption affecte spécialement la membrane muqueuse de l'intérieur de la bouche, de l'arrière-gorge, des fosses nasales, de l'œsophage, des gros intestins, et jamais celle de l'estomac. Cependant, des faits recueillis par d'autres observateurs prouvent que la muqueuse gastrique elle-même n'en est pas toujours exempte. L'auteur cherche encore à établir, dans ce mémoire, que le muguet peut se développer chez le fœtus, et par conséquent sans aucune influence extérieure.

N'exagérons pas toutefois cette spontanéité d'action morbifique, car si l'influence des agens extérieurs était trop restreinte, l'hygiène serait réduite à rien. Que deviendrait alors le *Coup-d'œil sur les révolutions de l'hy-*

---

(1) Chez Baillière, libraire.

giène (1) de M. De Salle, et le Traité d'hygiène, qu'il nous prépare sans doute? Chargé de faire un cours sur cette branche de la médecine à l'Athénée royal de Paris, M. Eusèbe de Salle vient de publier le discours d'ouverture qu'il prononça l'année dernière à cette occasion. A la variété des objets qui y sont traités, à l'élégance du style, aux rapprochemens ingénieux qu'on rencontre à chaque page, il est facile de s'apercevoir que l'autenr est un homme d'esprit, et qu'il parle à des gens du monde. Le mot de *révolution* appliqué à l'hygiène m'avait d'abord paru trop prétentieux; mais en y réfléchissant un peu, je me suis bientôt apperçu que M. De Salle avait eu raison de l'employer. Qu'y a-t-il en effet de plus opposé que la manière de vivre des différens peuples? Quelles révolutions plus complètes que celles qui se sont opérées dans les habitudes hygièniques des peuples modernes comparées à celles des anciens? Comme je ne pourrais pas mieux dire que l'auteur lui-même, je me contenterai de citer. « Les Romains avaient comme nous un repas principal; nous le prenons assis; eux se couchaient pour être plus commodément, et selon toute apparence, pour pouvoir dormir en prenant leur digestion. Ce repas s'appelait la cène, et se prenait le soir. A cette heure, les affaires étaient finies; la tête libre de soucis auxquels on n'avait pas pu tout-à-fait refuser audience pendant les autres repas plus légers et plus courts: une gaîté douce, une aimable franchise venait y augmenter l'appétit et faire mieux savourer les mets. Or, voici l'énorme supériorité que nous avons sur les Romains; comme eux, nous dînons tard; nous mangeons beaucoup; mais adieu la gaîté, adieu la franchise: on a trouvé le moyen de traiter les affaires les plus importantes, les plus graves pendant le dîner, bien plus, au moyen des dîners. »

Voici une révolution non moins remarquable. « Les vierges lacédémoniennes dansaient toutes nues devant des hommes qui n'étaient guère plus couverts, » tandis que de nos jours, « on exagère même les apparences de la chasteté. » M. De Salle prétend que « l'abandon des voiles ou leur diminution est le symptôme d'un retour vers la simplicité de la nature et de la vertu. » De la nature, je le veux bien; mais de la vertu. . . . . A ce compte, il doit y avoir beaucoup de vertu à l'Opéra.

De l'hygiène à la physiologie, la transition est toute naturelle. Tandis que la première fait l'histoire des modificateurs, la seconde s'occupe de l'objet modifié, qui est l'homme. Aux traités déjà très-nombreux que nous possédons sur cette science, M. Grimaud vient d'ajouter un *Essai* (2), qui, sous un petit volume, renferme la substance de plusieurs grands ouvrages. Une division bien simple et bien naturelle partage le livre de M. Grimaud en deux parties. La première est consacrée à la *Vie de l'individu;* la seconde à la *Vie de l'espèce.* La vie de l'homme considéré individuellement se compose des fonctions de nutrition et des fonctions de relation; c'est toujours la division de Bichat. L'auteur à beaucoup emprunté à ce célèbre physiologiste; mais les travaux publiés depuis quelques années par les contemporains lui ont fourni une foule de détails intéressans, qui annoncent les progrèts récens de la physiologie, et en font espérer de nouveaux. L'ouvrage de M. Grimaud se recommande surtout par la clarté de l'expression, l'analyse impartiale des différentes opinions des physiologistes, et la briéveté dans l'exposition des fonctions. Il ne peut pas sans doute tenir lieu des grands traités de physiologie à ceux qui font une étude spéciale de la médecine; mais il leur rappellera des faits trop faciles à oublier; il sera lu surtout avec intérêt par ceux qui veulent prendre une idée générale de la structure du corps humain et du mécanisme de ses fonctions, car il leur donnera l'intelligence des termes scientifiques, en leur épargnant la fatigue des discussions oiseuses trop répandues dans les traités généraux. La seconde partie qui contient l'histoire de la génération, des âges, des tempéramens, des races humaines, offre une lecture aussi piquante qu'instructive; enfin, l'Essai sur la physiologie humaine nous promet un auteur capable de produire des ouvrges originaux, lorsque l'âge et la réflexion auront mûri son talent. Z.

(1) Prix: 1 fr. 80 cent.; chez Gabon et Comp.

(2) *Essai sur la physiologie humaine*, par Gabriel Grimaud. Un vol. in-12; chez Raymond, libraire.

La Gazette de Santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n° 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE N° 4.

N°, XXXII. (CINQUANTE-DEUXIÈME ANNÉE.) 15 Novembre 1825.

On s'abonne Rue Feydeau, n° 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL, 5e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES,

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

Observation d'une pneumo-gastro-entérite mortelle.

Par F.-J.-V. Broussais.

Nous avons vu, il y a peu de jours, une péripneumonie des plus intenses, occupant toute l'étendue du lobe droit, qui se déclara brusquement avec une gastro-entérite aiguë, chez une femme de quarante-huit ans, d'une constitution robuste, ayant assez d'embonpoint, mariée depuis sa jeunesse, et n'ayant jamais eu d'enfant. Cette femme était venue à Paris pour les fêtes du sacre de Charles X. Elle fit beaucoup d'exercice, sua, se refroidit plusieurs fois, et fit abus du vin et des alimens excitans. Depuis long-temps elle souffrait de l'hypocondre droit : on la traitait, en province, pour une *obstruction du foie*, par des fondans et des amers, selon l'ancienne méthode. Elle avait un grand appétit, et croyait très-bien faire de boire au moins une bouteille de vin par repas, et de se bien restaurer. La stimulation alimentaire dissimulait pour quelques instans les douleurs de la gastro-duodénite, et la malheureuse persistait toujours dans ses mauvaises habitudes. Tel est l'état où la surprit sa maladie aiguë. La fièvre fut très-vive dès le premier jour, la douleur générale dans tout le côté droit, c'est-à-dire occupant en même temps la région du pylore, celle du foie et celle du poumon : la prostration se manifesta d'abord ; la toux fut sèche et arrêtée par l'excès de la douleur ; le pouls fort accéléré, la teinte de la face et des yeux jaunâtre ; la malade s'agitait et poussait des plaintes continuelles.

Un jeune médecin, élève de la doctrine physiologique, lui pratiqua deux saignées du bras sans aucun soulagement. Il eut recours aux sangsues, qu'il plaça sur l'épigastre, et les piqûres devinrent aussitôt noires, sans presque avoir donné de sang. Appelé le sixième jour, nous fûmes frappé de l'extrême anxiété, de la petitesse et de l'accélération du pouls, de la décomposition des traits, de l'intensité de la douleur, qui se prolongeait au toucher jusqu'à la région iliaque droite. Nous prévîmes une issue funeste, et nous conjecturâmes la préexistence d'une gastro-duodénite chronique, qui nous fut confirmée par le récit de ce qui s'était passé antérieurement. On fit une nouvelle application de sangsues, au nombre de quarante, sur l'hypocondre ; on appliqua des cataplasmes émolliens, on donna des boissons et des lavemens adoucissans. Les sangsues purent à peine se remplir ; leurs piqûres ne saignèrent point : rien ne put soulager la malade qui ne cessa de pousser des plaintes douloureuses, et qui mourut le surlendemain.

Nous obtînmes l'ouverture du cadavre, qui manifesta une induration brune de toute l'étendue du lobe droit, avec adhérences générales très-étroites, une gastrite au brun, une duodénite au noir, avec prolongation de la phlegmasie, dans une nuance moins foncée jusque vers le deuxième tiers du jéjunum ; le reste des intestins offrait une pâleur remarquable et tout-à-fait anémique ; une légère augmentation du volume du foie, dont la couleur était jaune, quoiqu'il fût gorgé de sang, et des adhérences très-serrées de ce viscère dans toute sa surface convexe avec le péritoine diaphragmatique et costal.

Cette maladie aurait passé pour une hépatite dans les temps anciens, lorsqu'on ne pratiquait point d'ouvertures. Le jeune médecin qui lui donna les premiers soins la prenait aussi pour telle ; mais il reconnaissait la complication de la gastro-entérite. Quant à la péripneumonie, elle n'était point indiquée par des signes positifs. On pouvait croire que la toux, d'ailleurs rare, n'était que sympathique, car il n'y avait point d'expectoration. L'autopsie a justifié l'absence de ce signe, en montrant que les phlegmasies réunies de

l'estomac, du duodénum et du diaphragme, ont dû, par la douleur, arrêter les secousses nécessaires pour l'excrétion des crachats. Le sthétoscope et la percussion auraient pu seuls indiquer l'engorgement du poumon, mais on n'y eut point recours. Nous pensions bien que le poumon pouvait être intéressé dans cette inflammation; mais la malade avait toute la partie droite du torse tellement sensible, qu'à peine osait-on y toucher. D'ailleurs, que nous aurait servi de la tourmenter? les indications étaient assez claires : il fallait extraire du sang de la partie souffrante. Revenir à la saignée ne semblait pas prudent, car nous fûmes appelés lorsque la malade avait le pouls petit, et les deux saignées du bras n'avaient fait que l'affaiblir en pure perte. Nous nous contentâmes donc des saignées locales, qui ne produisirent aucun effet; et nous restons persuadés, d'après l'autopsie, que si l'ont eût pratiqué une nouvelle saignée, la malade aurait succombé sous la lancette. Six jours d'acuité chez un sujet attaqué d'une phlegmasie aiguë, entée sur une chronique siégeant dans les principaux viscères!... c'en est assez pour que le coup soit mortel; et lorsqu'en pareil cas on trouve un pouls fugitif et toute la périphérie privée de sang, il n'est nullement prudent d'évacuer celui qui reste, et qui peut à peine soutenir l'action du cœur (1).

« Cette maladie, ajoute M. Broussais, aurait passé pour une hépatite dans les temps anciens, lorsqu'on ne pratiquait point d'ouvertures. »

— Cela est vrai; avant Morgagni, on n'eût vu qu'une inflammation du foie dans cette maladie; mais prétendre que ce viscère n'était pas enflammé, est une erreur non moins évidente et non moins excusable. Si l'on ne considère pas comme signes de la phlegmasie du foie, d'anciennes douleurs, un grand appétit, puis une douleur aiguë à l'hypocondre droit, la teinte jaunâtre de la face et des yeux, et après la mort l'augmentation du volume du foie, sa coloration en jaune, sa turgescence sanguine, et l'adhérence de ce viscère au péritoine diaphragmatique et costal, croira-t-on qu'il y ait eu gastrite, quand, pendant la vie, on a observé d'anciennes douleurs, un grand appétit, puis une douleur aiguë à l'épigastre, et après la mort une teinte brune de l'estomac? Un foie gorgé de sang n'est pas moins enflammé qu'une membrane muqueuse injectée de sang. Le jeune médecin n'avait pas tort de croire à l'hépatite dans ce cas. M. Broussais le traite aussi trop sévèrement sur l'article des saignées. Nous applaudissons à la réserve que M. Broussais recommande dans l'emploi de ce moyen; mais se borner à appliquer des sangsues à l'épigastre chez cette dame, c'eût été méconnaître les bons effets de la saignée dans une foule d'inflammations; et d'ailleurs, quarante sangsues équivalent assurément à cette opération quand le sang coule abondamment; seulement l'émission en est plus lente. Si M. Broussais n'a pas cru qu'il y eût hépatite, pourquoi fit-il appliquer les sangsues à l'hypochondre? Nous pensons aussi que l'induration noire des poumons n'a pas laissé que de s'opposer à l'excrétion des crachats. L'observation qu'on vient de lire nous paraît un exemple frappant de gastro-entéro-hépatite chronique, terminée par une augmentation subite de l'inflammation, à la suite d'une suppression des fonctions de la peau et d'une vive stimulation de l'estomac.

Note du Rédacteur. On se plaint lorsque nous accusons les *physiologistes* d'exagération. Nous invitons nos lecteurs à réfléchir sur l'observation précédente. Elle est extraite du journal de M. Broussais, et les réflexions qui la suivent appartiennent au journal universel, rédigé sous l'influence d'un de ses élèves. Malgré son humeur belligérante, il me semble que l'anonyme auteur de ces réflexions a dissimulé la plus importante que la lecture de l'observation fait naître. Au lieu de s'arrêter à des arguties sur le siége de la maladie, au lieu de se borner à dire que quarante sangsues équivalent à une saignée générale, pour justifier l'emploi de cette dernière, que ne faisait-il le simple rapprochement suivant? «Deux saignées avaient été pratiquées; on avait appliqué des sangsues (on ne dit pas le nombre), dont les piqûres devinrent aussitôt noires, sans avoir presque donné de sang. L'anxiété, la petitesse et l'accélération du pouls, la décomposition des traits étaient frappantes. » M. Broussais dit dans ses réflexions, « Lorsque, en pareil cas, on trouve un pouls fugitif et toute la périphérie privée de sang, *il n'est nullement prudent d'évacuer celui qui reste et qui peut à peine soutenir l'action du cœur.* » Il dit dans son observation. « On fit une nouvelle application de sangsues, au nombre de *quarante* sur l'hypochondre. »

L'élève anonyme du journal universel applaudit à la réserve de son maître; il est vrai qu'il y en a dans le

(1) *Ann. de la méd. phys.*

conseil qu'il donne ; mais comment accorder ce conseil avec cette *pratique* ?

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance générale extraordinaire du 5 novembre.

Prix.

Dans cette séance, l'Académie s'est formée en *Comité secret* pour entendre la lecture du rapport de M. Esquirol, au nom de la Commission des prix. Aucun des mémoires envoyés sur les maladies de l'encéphale et de ses dépendances n'a été jugé digne d'obtenir le prix ; mais il en est un auquel la Commission propose d'accorder une médaille d'or de 600 fr. (Adopté.)

Il est d'usage que le nom des concurrens couronnés n'est proclamé que dans la séance publique annuelle (1).

(1) Nous ignorons d'après quels renseignemens le *Drapeau blanc* du 11 de ce mois a annoncé qu'une médaille de la valeur de 600 fr. avait été décernée par l'Académie à M. Foville, médecin attaché à l'hôpital de Saint-Yon, à Rouen.

Séance du 8 novembre. (Section de médecine.)

Vaccine. — Cautérisation. — Opthalmie variolique.

Sur la remarque de M. *Double*, président, que la section est en retard vu le grand nombre de lectures demandées, l'Assemblée décide que les mémoires envoyés par les membres correspondans, devant être distingués des mémoires envoyés par les étrangers, les premiers seront remis à un membre qui se chargera de faire un rapport verbal ou écrit sur leur contenu.

M. *Mérat* lit une lettre d'un membre correspondant à Bordeaux, de laquelle il résulte que, depuis vingt ans, sur plus de six mille individus vaccinés par lui, il n'a jamais observé de variole secondaire. L'auteur de cette lettre regarde la vaccine comme un préservatif infaillible.

Uue discussion analogue à celles que nous avons déjà publiées s'engage à ce sujet : la lettre est renvoyée à la Commisson de vaccine.

M. *Mestivier* lit un rapport sur uu mémoire de M. Damiron, médecin du Val-de-Grâce, relatif à la cautérisation des pustules varioliques. (*Voy.* le résumé de ce mémoire dans notre N°) M. le rapporteur, après avoir analysé les observations qui composent le travail de M. Damiron, propose l'inscription de ce médecin sur la liste des candidats

Une longue discussion s'engage sur la cautérisation. Il nous est impossible de la reproduire ici dans tous ses détails.

M. *Léveillé* pense que dans un grand nombre de cas, la perte de l'œil est le résultat d'une ophtalmie consécutive, qui n'a aucune espèce de rapport avec le développement des pustules : c'est ce qu'il a observé sur deux malades.

M. *Guersent* a vu, cette année même, de fréquentes ophtalmies sur les enfans atteints de petite-vérole ; mais ces ophtalmies ne sont jamais le fait d'une pustule développée sur la cornée ; c'est une inflammation sans pustule, qui se développe pendant l'éruption variolique, et souvent après la dessication complète des boutons ; il pense donc que la cautérisation n'est pas applicable, qu'elle est même dangereuse par la propagation de l'inflammation qu'elle détermine.

M. *Serres*. Jamais les pustules sur la cornée transparente ne s'observent qu'à sa partie inférieure ; cela tient à ce que le bord seul de la paupière inférieure touche la cornée, le bord de la paupière supérieure appuyant sur l'inférieure et non pas sur l'œil. Or, lorsqu'on fait avorter les pustules de la paupière inférieure, jamais il ne s'en manifeste sur la cornée ; lorsqu'il en existe sur ce disque même, et qu'on les cautérise, l'inflammation ne se propage pas au reste de l'œil, comme on l'a dit. M. Serres ajoute qu'à l'époque où il fut indisposé, le médecin qui le remplaça n'ayant pas adopté la méthode de la cautérisation, un malade qui se présenta avec des pustules sur la cornée perdit l'œil, tandis que quatre malades, survenus après, ont été cautérisés, et n'ont pas éprouvé d'accident.

M. *Guersent* assure que la phlegmasie, le ramollissement, la suppuration, la perforation de la cornée observent sur toutes les parties du disque de la cornée ; si M. Serres veut s'en convaincre, il peut le faire tous les jours à l'hôpital des enfans. Il peut bien arriver à la fin de ces ophtalmies un état de relâchement tel qu'il soit nécessaire de toucher l'ulcératiou avec le caustique, pour la raviver et en hâter la cicatrisation ; mais il serait dangereux d'employer ce moyen au commencement.

M. *Baron* observe que les réflexions de MM. Guersent et Serres ne s'appliquent pas aux mêmes cas,

puisque l'un parle d'ophtalmies consécutives à la variole, et l'autre d'ophtalmies produites par des pustules varioliques.

M. *Lisfranc*. Il est certain que si une pustule se développe sur la cornée, le ramollissement, la suppuration, l'ulcération doivent avoir lieu. Mais s'il est un moyen de prévenir tout cela, il faut l'employer; et c'est ce que j'ai vu faire avee succès à la Pitié, par la cautérisation.

M. *Guersent* persiste à dire qu'il n'a jamais vu de pustule variolique sur la cornée.

M. *Husson* désirerait que la Commission se fût prononcée sur la cautérisation; il rappèle les résultats malheureux qu'il en a obtenus, ainsi que plusieurs de ses collègues; il joint à ces faits le récit détaillé des propos qui lui ont été tenus par un domestique traité de la variole, à la Pitié, et qui aurait vu périr plusieurs individus cautérisés. . . . . .

M. *Serres* demande si M. Bally est présent à la séance. (M. Bally est absent). C'est M. Bally, ajoute M. Serres, qui est chargé à la Pitié, de la division des hommes. Je n'ai sous ma direction que les femmes. Déjà plusienrs fois on a fait allusion, dans cette enceinte, à des faits qui ne se sont pas passés dans mes salles; je n'ai donc rien à répondre en l'absence de M. Bally.

M. *Husson* répète qu'il ne cherche qu'à éclairer la question, et que ce qu'il vient de dire n'a d'autre objet que d'appuyer le reproche qu'il fait à la Commission de n'avoir pas émis une opinion positive.

M. *Mestivier* répond que la Commission n'avait pas de données suffisantes pour se prononcer.

M. *Kergaradec* demande quel a été le nombre des morts dans les observations de M. Damiron.

M. *Gasc* répond qu'il y a eu 58 malades atteints de variole; sur 37 causérisés 10 sont morts; tous les non cautérisés ont guéri; mais il est important d'ajouter que l'on n'a cautérisé que les plus malades.

M. *Renauldin* a fait le relevé des varioleux soignés dans son hôpital; leur nombre a été de 30, celui des morts 1. Il n'a pas employé la cautérisation; il pense que cette méthode ne fait que repousser à l'intérieur l'inflammation extérieure.

M. *Léveillé* n'attribue pas la mortalité à cette cause, mais bien aux pustules qui se développent dans le larynx et la trachée artère. Il a éprouvé une mortalité d'un quart. M. Louyer-Villermay a vu une mortalité de 2 sur 3 malades non cautérisés.

Le rapport de M. Mestivier est adopté. M.

MATIÈRE MÉDICALE.

Huile essentielle de Fougère.

La fougère jouit d'une ancienne réputation anthelminthique. Mais, comme toutes les poudres données à une assez forte dose, son ingestion est difficile, désagréable et dégoûtante pour les malades. c'est donc une heureuse idée que celle d'en extraire le principe actif, pour le donner à petite dose. Ce qui a été déjà exécuté avec succès pour le quinquina, l'opium, etc., vient de l'être également pour la fougère. Voici une note lue à ce sujet, par M. Gendrin, dans la séance du 7 octobre dernier, de la Société de médecine du département de la Seine.

M. Peschier, pharmacien à Genève, frappé des inconvéniens nombreux que présente l'ingestion de la poudre de fougère administrée contre le tænia, a cherché à découvrir le principe actif de cette substance qui est généralement employée à Genève pour déterminer l'expulsion du ver solitaire. La grande quantité d'individus affectés par la présence de ce ver sur les bords du lac Léman fournit de nombreuses occasions d'essayer les médicamens vermifuges, que la rareté des sujets atteints du tænia à Paris ne permet pas de mettre aussi souvent en usage. Là on peut compter sur les résultats des observations bien plus que sur des expériences rapportées en grand nombre par des individus qui disent voir en quelques mois plus de malades atteints du tænia que les praticiens les plus occupés n'en voient en plusieurs années. L'écorce de racine de grenadier, employée à Genève n'a pas, à ce que m'ont assuré des praticiens très-occupés dans cette ville, eu des succès plus contans que la racine de fougère elle-même. il n'en a pas été de même du nouveau médicament découvert par M. Peschier.

Ce médicament, qui est une huile grasse, extraite par distillation de l'éther dans lequel on a fait macérer la poudre de racine de fougère, a déterminé un assez grand nombre de fois l'expulsion du tænia, sans produire ni nausées, ni coliques, ni accidens quelconques. Nous croyons donc utile d'appeler sur l'emploi de ce médicament l'attention des praticiens. On administre, soit dans une potion huileuse, soit en pilules, soit incorporées dans un électuaire, dix-huit à vingt gouttes

de cette huile grasse, le soir, au moment du coucher du malade. Le lendemain matin, on administre une dose égale du même médicament, et, deux heures après, deux onces d'huile de ricin. Ordinairement le tænia est expulsé dans la journée : si cela n'a pas lieu, on réitère le soir et le lendemain la même dose du même médicament et de l'huile de ricin. L'huile grasse de fougère est d'une odeur un peu éthérée et empyreumatique; elle est d'une couleur brune, d'une consistance plus grande que celle de l'huile de ricin, mais se séparant plus aisément par gouttes : elle est d'une saveur âcre, piquante, empyreumatique, très-désagréable. Comme il n'a encore rien été publié sur la découverte et l'emploi de l'huile grasse de fougère, il nous semblerait nécessaire d'en faire connaître le mode de préparation et l'usage dans le recueil des travaux de la Société.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

Octobre.

Empoisonnement. — Muriate d'or. — Chances de mortalité. — Variole. — Vaccine.

Voici un cas d'empoisonnement d'une nouvelle espèce, il est rapporté par M. Vallerand de la Fosse dans la *Nouvelle Bibliothèque*. Deux hommes, une femme et deux jeunes gens de la même famille font un repas à neuf heures du soir, avec *un pâté et du raisin;* environ trois heures après, ils sont réveillés par de violentes coliques, des envies de vomir, et, bientôt réunis, ils se persuadent qu'ils sont empoisonnés. Une voisine, appelée à leurs secours, leur fait boire une grande quantité de thé léger, coupé de lait, et les rassure en disant que quelques années auparavant, elle et son mari ont été empoisonnés par du vert-de-gris, qu'ils ont éprouvé les mêmes accidens, et qu'ils ont été sauvés par cette boisson, prise en grande abondance. Des vomissemens suivis de déjections alvines, ont lieu presque aussitôt, et lorsque le médecin arrive, à une heure du matin, il trouve ces malheureux faisant des efforts presque continuels peur vomir et pour aller à la garde-robe ; vomissant fréquemment des matières bilieuses, d'un jaune verdâtre, qui avaient été précédées de matières alimentaires, incomplètement digérées; se plaignant d'une chaleur brûlante et d'une constriction des plus douloureuses, qui se propagent depuis le cardia jusqu'à l'anus. Le plus âgé était le plus malade, M. Vallerand craignait presque de le voir succomber. Cependant, à l'aide de boissons abondantes, d'une potion calmante, de frictions sèches sur les membres, de fomentations émollientes sur l'abdomen, son état s'améliora graduellement et le danger cessa. Le lendemain, tous éprouvèrent encore des coliques, du malaise, un peu de fièvre ; mais, au bout de cinq ou six jours, ils purent reprendre leurs travaux. Il est bon de dire qu'un petit chien, auquel on avait donné un morceau de ce pâté au moment du souper, vomissait également avec de grands efforts.

Qui n'eût pensé, dit M. Vallerand, que de tels accidens étaient causés par une substance vénéneuse, et spécialement par le vert-de-gris ? C'est d'après cette opinion que je me suis conduit dans l'administration des moyens thérapeutiques, et c'est aussi dans cette persuation que j'ai prié MM. Boullay et Dublanc aîné d'analyser le reste du pâté, mais ces analyses, faites séparément et avec le plus grand soin, n'ont pu découvrir de part et d'autre aucune parcelle de cuivre ; ni de plomb, ni d'autres métaux, dans la viande ni dans la croûte de pâté.

Cette observation se rapproche de celles qu'on a faites dans différens pays sur la qualité vénéneuse qu'acquièrent quelquefois les viandes fumées et surtout les saucissons. M. Vallerand conclut de ces faits qu'il existe des poisons non métalliques, susceptibles de se développer spontanément dans les substanses animales, et spécialement dans les viandes fumées, sans qu'il y ait d'altération sensible au goût et à l'odorat, et qui n'ont pu jusqu'à ce jour être exactement saisis par nos moyens d'analyse. Espérons qu'en appelant l'attention des médecins et des chimistes sur cet objet, de nouvelles recherches parviendront à éclairer ce point de doctrine, qui intéresse si vivement la salubrité publique.

— Aucun remède n'a été l'objet d'opinions plus contradictoires que la muriate d'or dans les maladies syphilitiques. Employé d'abord par Antoine Lecoq, vers l'année 1540, plus tard, par Fallope, Horstius, Hoffmann, etc., il a été surtout préconisé par M. Chrestien. Les essais de M. Cullérier ne lui ont pas été favorables, et son usage, généralement négligé, a été restreint dans le cercle de quelques praticiens.

Nous avons fait connaître, il y a quelques années, les avantages qu'en a retirés le professeur Lallemand.

Aujourd'hui, M. Benaben cite dans la *Revue* plusieurs observations qui ne lui sont pas moins favorables. Tout le monde sait que le sel employé par M. Chrestien est un muriate d'or et de soude, et qu'il est employé ordinairement en friction sur la langue. On commence par un quinzième de grain, et l'on arrive progressivement à un sixième de grain plus ou moins, suivant les circonstances. Les observatious de M. Benaben tendent à constater, comme toutes celles du même genre, que ce traitement convient surtout dans les syphilis consécutives et anciennes qui ont résisté à un ou plusieurs traitemens mercuriels. Un de ses malades n'avait cependant subi aucun traitement de cette espèce, et il a été parfaitement guéri, en très-peu de temps, des symptômes consécutifs de la syphilis.

— Lorsqu'un philosophe du dix-huitième siècle eût, par la force seule de son éloquence et l'ascendant de son génie, imposé aux mères le devoir trop négligé alors de nourrir leurs enfans, l'allaitement maternel devint un usage si général, je dirai presque une mode si tyrannique, que la médecine, tout en applaudissant à ce retour vers la nature, se vit forcée d'en modérer quelquefois l'exagération, et de commander des exceptions, qui d'ailleurs se rapportèrent toujours à des circonstances individuelles. C'est ainsi que la constitution, la force, en un mot, l'état de la santé de la mère fut seul pris en considération, pour décider si elle devait s'affranchir du soin de nourrir son enfant. Mais voici un médecin qui a examiné cette partie de l'hygiène sous des rapports plus généraux. M. Lachaise, dans les *Arhcives*, considère les choses en masse ; il recherche quelles sont les chances de santé et de vie qui sont dévolues aux enfans de la première année dans les quartiers populeux des grandes villes, et il trouve un grand désavantage pour ceux qui sont élevés dans ces quartiers comparativement à ceux qui sont nourris à la campagne. « Que les hommes véritablement philantropes, dit-il, visitent dans toutes les grandes villes les quartiers habités par la classe des ouvriers et des marchands peu aisés, par exemple, dans Paris, quelques points des troisième, cinquième, septième, neuvième et douzième arrondissemens, tels que la plupart des rues qui forment les quartiers des halles, des Lombards, des Arcis, de la Cité, etc. ; et quand ils auront vu l'état affreux de détérioration dans lequel y est plongé le plus grand nombre des enfans en bas âge, ils n'hésiteront point à reconnaître que l'allaitement de ces derniers, confié à des nourrices étrangères, mais habitant la campagne, serait mille fois préférable au lait qu'ils reçoivent du sein de leurs mères, au milieu de tant de causes capables d'agir si défavorablement sur leur frêle organisation. »

Les raisonnemens de M. Lachaise sont fondés sur des calculs qui peuvent bien nêtre pas absolument rigoureux, mais qui doivent approcher de bien près de la vérité; il trouve que dans les grandes villes la mortalité des différens quartiers est toujours en rapport constant ;

1° Avec l'étroitesse et par suite l'obscurité et l'humidité des rues ;

2° Avec le nombre des marchands dont les logemens sont bornés au rez-de-chaussée ;

3° Avec l'entassement des ménages dans la même rue, dans la même maison, et la présence de quelques causes générales d'insalubrité, agissant d'une manière à peu près égale sur tous les individus, tels sont les égoûts, etc. M. Lachaise termine ainsi : « Quel est en dernière analyse le but des soins qu'on donne aux enfans, n'est-ce pas la conservation de la vie? eh bien ! puisqu'il est prouvé que, malgré les soins de leurs mères, *deux* périssent *sur quatre* dans les logements obscurs et malpropres des quartiers populeux, tandis que plus de *trois* sur *cinq* résistent dans les campagnes aux inconvéniens attachés à l'allaitement étranger, faut-il hésiter à se prononcer en faveur de ce dernier dans toutes les circonstances que nous avons indiquées ? »

Nous appelons d'autant plus volontiers l'attention sur le travail de M. Lachaise, qu'il pourrait peut-être dire comme le poète : *nos canimus surdis ;* car assurément les femmes des quartiers qu'il cite ne liront pas les Archives.

— Le *journal général* nous ramène encore à l'inévitable question de la vaccine et de la variole. M. Gaultier de Claubry croit à l'infaillibilité absolue de la vaccine, et l'épidémie qui règne cette année en est, selon lui, une preuve irréfragable. « Espérons, dit-il, que désormais nous n'aurons plus les oreilles rebattues du récit de ces prétendues varioles secondaires à la vaccine, aujourd'hui que l'expérience la plus récente a dû mettre la chose hors de doute dans l'esprit de tout observateur impartial. » Cette professsion, de foi de M. de Claubry est remarquable en ce que ce n'était jusqu'ici que les partisans outrés de la vaccine qu'on

avait accusé d'obstination et de partialité. Leurs adversaires, c'est-à-dire, ceux qui admettent des varioles secondaires, modifiées sur les sujets vaccinés, se croyaient seuls impartiaux, et de bonne foi. Quoiqu'il en soit, M. Gaultier de Claubry fait l'histoire des éruptions varioloïdes qu'il a observées pendant cette épidémie; il examine leurs différences d'avec la variole vraie, sous le rapport des pustules, des périodes qu'elles parcourent, de leur durée, du peu de danger, qu'elles présentent, des traces qu'elles laissent, etc. et il arrive à cette conclusion que les éruptions qu'on observe sur les sujets vaccinés ne sont autre chose que des varicelles extraordinaires, confluentes, tout-à-fait différentes de la variole vraie. Il manque à toutes les preuves données par M. de Claubry une contre-épreuve décisive, qui est l'inoculation de la matière des pustules sur des sujets non variolés et non vaccinés. Ce médecin ne l'a pas tentée, mais il cite d'anciennes tentatives de ce genre faites sans succès. Ces contre-épreuves négatives ne sont pas rares; les rapports de l'ancien Comité de vaccine en sont remplis, et l'on en cite tous les jours de nouvelles. Moi-même, dans un rapport fait l'année dernière à l'Académie royale de médecine, j'en ai cité deux, consignées dans un mémoire de M. Dugas, médecin à Marseille. Mais, en examinant dans ce même rapport les opiuions de MM. Grégory et Gittermann sur le même sujet, je disais que les médecins anglais et allemands prétendaient avoir inoculé la variole vraie avec la matière des pustules développées chez les sujets vaccinés. Aujourd'hui je trouve un fait analogue très-positif dans un journal de département.

—M. Lafont-Gouzi vient de publier dans le journal de Toulouse, une note de laquelle il résulte qui, ayant observé en 1809 et 1814 des éruptions varioloïdes sur des vaccinés, il fit inoculer la matière des pustules, pour s'assurer si elle était capable de transmettre la petite-vérole vraie. « L'opération, dit ce médecin, faite en ma présence sur plusieurs enfans trouvés, *qui n'avaient eu ni la variole ni la vaccine,* provoqua une éruption également équivoque et qui pouvait êtreprise pour unevaricelle. En conséquence, la matière de cette nouvelle éruption fut inoculée de *bras à bras* à d'autres enfans qui n'avaient *eu ni variole ni vaccine.* L'inoculation fut suivie d'une variole bien caractérisée : la marche de la maladie, les phénomènes qu'elle présenta, les boutons nombreux qu'elle produisit, tout dissipa complètement les doutes et, nous eûmes, sans le vouloir, des clartés surabondantes, en ce que la variole s'élança d'elle-même sur d'autres enfans de la même salle. Son virus avait donc repris la force et les facultés dont il est dépouillé par les dispositions des corps vaccinés. Par l'admirable influence du vaccin ce virus dégénère, il ne peut produire que *des varioles faibles et déguisées.* »

Il est difficile de se prononcer, au milieu d'opinions aussi contradictoires, sur des faits qui ne le paraissent pas moins. Toutefois, quelque opinion qu'on adopte, il restera toujours cette vérité éternelle, que, si la vaccine n'est pas un préservatif absolu de la variole, dans l'infiniment petit nombre de cas où elle est insuffisante, elle rend l'économie tellement réfractaire à l'action variolique, que celle-ci, complètement modifiée, et dépouillée de toute sa virulence, ne présente plus aucun danger. MIQUEL.

VARIÉTÉS.

— *Vaccine.* M. le docteur Clerink nous écrit de Malines : « L'établissement du Comité de vaccine de la ville de Malines date de l'année 1800, et depuis cette époque on n'a pas eu un exemple d'un vacciné qui ait été atteint de la vraie petite vérole, quoique ce fléau se soit manifesté dans cette ville à différentes époques, et notamment en 1807, année qui fut très-meurtrière. » Dn reste, des renseignemens semblables ont été donnés, soit dans les journaux, soit à l'Académie de médecine par une foule de médecins.

Le même correspondant nous demande, pourquoi, au milieu de cette grande mortalité que nous avons signalée, les médecins *physiologistes* ne peuvent pas dompter, dès l'invasion de la maladie, la prétendue gastro-entérite qui constitue la variole, puisque M. Broussais prétend, dans ses aphorismes « qu'il est toujours possible d'arrêter, les gastro-entérites à leur début? Nous ne savons que répondre à cette question, si ce n'est que la *physiologie* promet plus qu'elle ne peut tenir.

— *Prix.* L'Académie de Toulouse donne pour sujet du prix de 1827, la question suivante : « Déterminer la manière » dont les réactifs antifermentescibles et antiputrides con» nus, tels que le camphre, l'ail, le peroxide et le perchlo» rure de mercure (oxide rouge et sublimé corrosif), le gaz » acide sulfurenx, etc., mettent obstacle à la décomposi» tion spontanée des substances végétales et animales, et » prévient ainsi la formation de l'alcool dans les pre» mières, et le développement de l'ammoniaque dans les « secondes. »

Le prix sera une médaille d'or de 500 francs. Les mémoires seront reçus jusqu'au 1er mai 1827; ils devront

être adressés à M. Dubuisson de Vossini, secrétaire de l'Académie de Toulouse.

— *Glace artificielle*. Voici la formule du mélange réfrigérant de M. Courdemanche, pharmacien, pour obtenir de la glace dans tous les temps.

Sulfate de soude pulvérisé	5 liv.	
Acide sulfurique à 36°	4 *id.*	
ou		
Résidus d'éther sulfurique ramenés à une densité de 33°	4 liv.	4 onces.
Sulfate de soude pulvérisé	5 *id.*	8 *id.*

On fait le mélange de ces substances dans un baril dans lequel on plonge des cylindres de fer-blanc contenant l'eau destinée à être congelée. Au bout de trois mélanges, renouvelés consécutivement, la congélation est opérée. Elle a lieu plus vite si l'on refroidit d'avance les subtances destinées au mélange.

— *Scarabée* Dans un ouvrage sur le scarabée, M. Strauss vient de prouver que ce petit corps, d'un pouce de longueur, a 306 pièces dures qui composent son squelette, 494 muscules, 24 paires de nerfs et 48 paires de trachées.

— *Conservation de l'eau fraîche*. On propose, pour conserver l'eau fraîche à bord des bâtimens, de jeter quelques poignées de chaux vive dans un tonneau rempli d'eau, et de laisser reposer le liquide pendant 5 ou 6 jours; de transvaser ensuite l'eau, rincer le tonneau, et de le remplir d'eau destiné pour le voyage. Par ce procédé, l'eau s'est conservée parfaitement fraîche durant un voyage de six mois, aux îles de France et de Bourbon. La chaux vive avait fait un dépôt très-épais sur les parois du tonneau.

— *Conseraation des plantes*. On peut garantir les plantes contre les attaques des insectes, en les lavant avec une dissolution d'aloés amer; ce qui ne les altère en rien. On a remarqué que dans tous les cas où l'on a fait usage de cette lotion les plantes n'ont éprouvé aucun dommage de la part des insectes.

— *Considérations médico-légales, sur la liberté morale* par le docteur Georget; brochure in-8°; chez Migneret, rue du Dragon, n° 20.

Nous avons parlé de cet excellent travail, qui contient l'examen médico-légal des procès criminels de Léger, Feldtmann, Lecouffe, Jean Pierre et Papavoine, dans notre revue des journaux du 15 juillet (N° XX.)

— *Notice sur les préparations artificielles de* M. Auzoux, D. M.; brochure in-8°; chez l'auteur, rue du Paon, n° 8.

Nous venons un peu tard pour annoncer les préparations anatomiques artificielles de M. Auzoux; mais nous n'avons voulu en parler qu'après les avoir vues. Nous pouvons donc affirmer que rien n'est comparable à ce travail ingénieux. Le cadavre artificiel confectionné par M. Auzoux se démonte couches par couches, et laisse apercevoir dans chaque région les rapports de chaque partie; les attaches des muscles, le trajet des artères, les ramifications des nerfs, la situation respective des viscères, tout se touve à sa place naturelle, et peut être étudié avec la plus grande facilité. M. Auzoux a déjà reçu des encouragemens; mais il en mérite de nouveaux, car ses pièces devraient être placées dans tous les cabinets d'anatomie et dans tous les établissemens publics où la rareté des cadavres force très-souvent les élèves à négliger l'étude si importante de l'anatomie. Il peut être également d'une grande utilité aux peintres, aux sculpteurs et en général à tous ceux qui sont obligés de faire une étude de l'homme physique.

— *Syphiliographie*, ou Manuel élémentaire, historique, descriptif et pratique de la maladie vénérienne, par F. E. Plisson, D. M. P. Un vol. in-12; chez Maurice, libraire, rue des Mathurins Saint-Jacques. Prix : 3 fr.

— *Mémoire sur le traitement de la Cataracte*, par M. L. F. Gondret. D. M. P.; brochure in-8°; Paris, 1825. Chez Gabon et chez Crevot, libraires.

— *Exposition d'une Nouvelle méthode descriptive*, pour faciliter l'étude de l'anatomie, appliquée spécialement à l'ostéologie, par Stéph. Auboin; brochure in-8°; chez Béchet jeune.

AVIS.

A compter d'aujourd'hui, le bureau de la *Gazette de Santé*, ainsi que la demeure du Rédacteur-général, est établi *Rue Feydeau*, n° 22.

La Gazette de Santé *paraît régulierement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, rue Feydeau, n° 22, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE N° 4.

N°. XXXIII. (CINQUANTE-DEUXIÈME ANNÉE.) 25 Novembre 1825.

On s'abonne *Rue Feydeau*, *n°* 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL. 5e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

Suite des observations sur la pneumonie des enfans.

Par le docteur TERREUX.

Pneumonie latente.

Nous avons parlé de la pneumonie aiguë qui se présente chez les enfans, si non avec tous les caractères de la pneumonie des adultes, du moins avec quelques signes propres à la faire reconnaître. Mais il est une autre espèce de pneumonie *latente*, ou sans symptômes tranchés, qui se montre très-fréquemment dans la première enfance. Cette affection s'observe souvent après la rougeole, la scarlatine, la variole et une foule d'autres maladies qui ont altéré l'économie d'une manière générale et pendant un assez long espace de temps !

Que de soins, que d'attentions ne faut-il pas au médecin pour reconnaître cette inflammation sous les diverses formes qu'elle revêt!

Tantôt une prostration extrême, une toux légère, jointe à une faible gêne dans la respiration peuvent en être considérées comme le prélude : cet état devient de plus en plus alarmant ; l'adynamie se déclare, et l'enfant finit par succomber.

Tantôt le petit malade est triste, morose, il ressent un malaise général, il crie continuellement, il est en proie à une fièvre plus ou moins forte, à une chaleur vive, il ne peut goûter aucun repos ; sa respiration est presque dans l'état naturel et ne peut servir de symptôme caractéristique.

En attendant, la phlegmasie méconnue fait des progrès; la figure s'œdématie, la peau devient sèche rugueuse ; des symptômes ataxiques se manifestent bientôt, et alors le jeune malade périt presque toujours, victime de l'impuissance de l'art.

D'autres fois, et c'est ce qui arrive souvent, après l'éruption de la rougeole, l'enfant tousse un peu; on néglige ce rhume; l'exanthème se dissipe; on croit à une guérison parfaite ; mais la toux augmente d'intensité ; l'insomnie se déclare, et si le médecin ne saisit pas de suite les véritables symptômes, l'enfant tombera dans un état propre à donner de sérieuses inquiétudes.

Appelé dans ce cas, et privé de renseignemens primitifs, comment le praticien ne sera-t-il point induit en erreur, s'il ne porte pas une attention toute particulière dans son diagnostic?

1re OBSERVATION.

Variole; Pneumonie latente à droite.

Henriette M..., âgée de 5 ans, d'une constitution faible, non vaccinée, cheveux blonds, est prise tout à coup de nausées, de vomissemens et d'une douleur vive à l'épigastre. Le lendemain ces symptômes s'exaspèrent, et pendant la nuit l'éruption variolique se manifeste. Cet exanthème suivit ses diverses périodes, et l'enfant en fut délivré au bout de deux mois. A cette époque, cette petite fille toussant un peu et ne reprenant point son embonpoint, inquiéta ses parens, qui consultèrent de nouveau le médecin qui l'avait soignée. Ce dernier, attribuant le malaise à un état vermineux, conseilla les vermifuges qui ne firent qu'augmenter la maladie. On eut recours à de légers purgatifs, dont on n'obtint aucun succès.

Ce fut alors que le hasard me fit voir cette enfant, et voici l'état dans lequel je la trouvai : Face pâle, abattue, peau sèche, chaude, pouls un peu fréquent, toux douloureuse, nuls crachats, douleur légère dans l'abdomen, bouche amère, langue rouge sur les bords, soif vive, léger dévoiement, nulle oppression, respiration presque naturelle. J'examinai la poitrine, et j'entendis à droite, en arrière, un râle crépitant, faible, sans aucune expansion pulmo-

naire ; à gauche, en arrière, il n'y avait rien de remarquable. La percussion offrit aussi un peu plus de matité à droite qu'à gauche. L'enfant étant très-affaibli, je ne voulus point avoir recours aux sangsues, mais j'ordonnai de suite un large vésicatoire sur la poitrine, des pédiluves, des cataplasmes sur le thorax et des tisanes émollientes.

Le lendemain, 16 avril, le pouls est un peu plus fréquent, la face est plus rouge, la chaleur est très-vive, la malade se plaint d'une douleur au ventre, le râle crépitant est très-fort, sans nulle expansion.

17. Figure meilleure, pouls 80 pulsations, chaleur moins vive, douleur moins forte dans l'abodomen, constipation, eau de gomme, pédiluve.

18. Léger amendement des symptômes; même prescription, lavement.

19. Mieux sensible. Au râle crépitant a succédé un râle muqueux. Bouillon, crême de riz.

20. Le mieux se soutient et la guérison ne se fait point attendre.

IIe OBSERVATON.

Rougeole ; Pneumonie à gauche ; Gastrite.

Rogner (Théodore), âgé de huit ans, d'une bonne constitution, non vacciné, habituellement bien portant, ramoneur, habite Paris depuis six mois.

Depuis cinq jours, il accuse une céphalalgie violente, une douleur vive à l'épigastre quand il tousse ; sa langue est blanche, gonflée ; la soif est modérée ; il n'a nul appétit.

Le 15 mars, jour de son entrée à l'hôpital, la rougeole s'est déclarée.

16. Figure gonflée, couverte de plaques violettes, langue d'un rouge intense, amygdales tuméfiées et présentant la même rougeur que la langue, peau chaude, pouls fréquent, 90 pulsations, soif vive, céphalalgie, abdomen douloureux, région laryngienne très-sensible au toucher, extinction de voix, râle muqueux dans les deux côtés de la poitrine, éruption généralement étendue, mais tirant sur le violet. Cataplasmes sur le ventre, léger sinapisme, eau de gomme.

17. Langue dans le même état, peau chaude, pouls moins fréquent, quelques crachats muqueux, extinction de voix, râle muqueux dans les deux côtés de la poitrine, moins prononcé à droite, éruption belle, traitement *id.*

18. Extinction de voix plus marquée, douleur vive au larynx, assoupissement, pesanteur de tête, respiration bonne, chaleur de la peau, fréquence dans le pouls, ventre moins douloureux, traitement *id.*

19. Même état, traitement *id.*

20. L'éruption a disparu, gêne légère dans la respiration, sécheresse de la peau, rougeur de la face, fréquence dans le pouls, 90 pulsations, lèvres sèches, violettes, toux rare, râle crépitant dans les deux poumons. Saignée de quatre palettes, sinapismes, hydromel, cataplasme au col, eau de gomme.

21. Pouls peu fréquent, face pâle, nulle expansion dans les deux côtés de la poitrine, extinction de voix, ventre peu sensible, vésicatoire en arrière, hydromel, julep gommeux.

22. Face violette, peau chaude, brûlante, pouls petit, peu fréquent, soif vive, toux sèche, respiration bonne, extinction de voix, vésicatoire sur les parois latérales thoraciques, pédiluve, sinapisme.

23. Langue sèche, soif vive, oppression, douleur vive dans l'abdomen et au larynx, crachats muqueux abondans, agitation, sommeil nul. Huit sangsues en arrière à droite, eau de gomme.

24. Langue rouge, sèche, râle sibilant dans les deux côtés, peu d'expansion à gauche en arrière, assoupissement, oppression, eau de gomme, sinapisme.

25. Figure altérée, bleuâtre, pouls petit, misérable, toux sèche, fréquente, oppression plus forte, délire pendant la nuit, assoupissement dans le jour, mouvemens convulsifs des mâchoires, nulle expansion à gauche, matité dans ce côté; trois ventouses à gauche, gomme.

26. Délire presque continuel, face verdâtre, prostration, pouls insensible, peau sèche, aride, brûlante ; le malade ne répond plus aux questions qu'on lui adresse ; nulle expansion à gauche ; la respiration s'entend à droite ; enfin, quelques heures après la visite l'enfant succomba.

Nécropsie. La muqueuse du larynx et de la trachée est d'un rouge intense.

Poitrine. Le poumon gauche et la plèvre costale sont dans toute leur étendue, recouverts d'une fausse membrane assez épaisse, le sommet de cet organe est hépatisé en gris ; son lobe inférieur offre partout une semblable hépatisation. Dans le poumon droit, quelques points hépatisés et engouement général.

Estomac. Muqueuse d'un rouge tirant sur le gris sans ramollissement, intestins sains ; cerveau

piqueté en rouge, foie, reins, rate dans l'éat normal.

— La première observation nous montre une pneumonie longtemps méconnue, et mise au jour par le sthétoscope; elle confirme aussi l'opinion de M. Guersent, sur l'emploi des purgatifs, après ou pendant la rougeole. En effet, ce praticien a vu souvent leur administration, dans ce cas, déterminer une inflammation des intestins, des poumons, etc. La seconde observation confirme l'opinion émise parle docteur Lannoie, relativement ou sthétoscope, savoir :

« Que cet instrument qui, dans presque tous les » cas de pneumonie aiguë ou chronique, indique » d'une manière irrévocable l'altération des poumons, » ne donne aucuns résultats satisfaisans dans la pneumonie mamellonée. Il en est de même chez le » vieillard, lorsque la maladie a son siége au centre du » poumon. »

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance générale extraordinaire du 15 novembre.

Ecole spéciale de médecine légale.

M. Dariste, médecin à la Martinique, ayant demandé à S. E. le Ministre de l'Intérieur, qu'il fut envoyé dans les colonies des médecins légistes, capables de constater les crimes d'empoisonnement, et de faire des expériences sur les poisons, le Ministre s'adressa à l'Académie royale de médecine, qui renvoya la demande à la Commission des poisons. Cette Commission, composé de MM. Dupuytren, Orfila, Pelletier, Dupuy, Adelon et Dumas fit dans la séance du 18 octobre dernier, un rapport, dans lequel elle proposait la création d'une *Ecole spéciale de médecine légale*, qui aurait été composé de la manière suivante :

Un Conseil d'instruction et de perfectionnement composé de 6 membres, 2 examinateurs, 2 professeurs, 2 répétiteurs, 2 aides, 1 secrétaire.

Les élèves qui en seraient sortis auraient été envoyés chacun dans un département, avec le titre de *Médecin de département*, afin d'être à la disposition de l'autorité, pour les cas d'empoisonnement, pour l'examen des faux en écriture, pour l'analyse des boissons, des eaux minérales, pour celle des divers alimens suspects, pour l'examen des procédés employés dans la clarification des eaux, pour la surveillance de tout ce qui intéresse la santé publique, dans les cas d'épidémies, ou d'endémies, dans les hôpitaux, dans les prisons et autres établissemens publics, pour les vaccinations, les recherches statistiques, etc.

C'est sur ce rapport, fait par M. Dumas, que la discussion s'est ouverte dans la séance extraordinaire du 15.

M. *Orfila*, quoique membre de la Commission au nom de laquelle le rapport a été fait, s'élève contre son adoption, parce que la Commission, au lieu de se borner à une question scientifique, est entrée dans une question administrative qui ne la regardait pas. D'un autre côté, M. le rapporteur a parlé de la *Faculté* de médecine d'une manière très-désobligeante. Il a dit : « Les cours que nous avons proposés n'existent point » à la Faculté, et ne sont point susceptibles d'être faits » par ses professeurs. »

Cela est faux : les cours de médecine légale et de toxicologie sont faits régulièrement à la Faculté ; et je ne sais ce qu'a voulu dire M. Dumas, lorsqu'il a prétendu qu'ils n'étaient pas susceptibles d'être faits par ses professeurs. (M. Dumas est absent). M. Orfila demande en terminant que son nom soit effacé du rapport.

M. *Léveillé* demande l'ordre du jour.

M. *Double* s'oppose à cette motion. Il est loin d'approuver le rapport, et il se propose de parler contre ; mais il ne voudrait pas qu'on passât si vite à l'ordre du jour sur un travail que l'Académie a cru devoir faire imprimer (1).

M. *Dupuytren* a fait partie de la Commission ; il n'a pas été de l'avis de la majorité(2). L'Académie, suivant lui, ne doit pas se charger d'enseigner : c'est l'œuvre de la Faculté ; il n'est pas convenable qu'un corps empiète sur les attributions de l'autre. D'un autre côté, passer à l'ordre du jour, ce serait aller beaucoup trop

---

(1) C'est par erreur, ce me semble, que l'imprimé est intitulé : Rapport *fait* à Son Excellence, etc. ; le véritable titre aurait dû être : *Projet de* rapport, etc.

M.

(2) Il est dit à la page 26 du Rapport : « La Commission des poisons s'est donc prononcée *à l'unanimité*, etc. »

M.

vite. La Commission aurait dû se borner à demander au Ministre des fonds pour faire des expériences.

M. *Desgenettes* prévoit le sort du rapport, et ne voudrait pas qu'il fût condamné sans que quelqu'un prît sa défense. Il voit, dans les attributions dont on voudrait investir les élèves de l'école spéciale de médecine légale, une violation de la propriété. Tous les docteurs sont censés légalement avoir les connaissances nécessaires pour remplir ces attributions. De quel droit viendrait-on leur dire : Vos études sont insuffisantes ; un nouveau venu doit vous remplacer dans tous les cas auprès de l'autorité ?

M. *Adelon* justifie M. Dumas sur les passages cités par M. Orfila, et assure qu'il n'a été nullement dans l'intention du rapporteur de désobliger les membres de la Faculté.

Après une assez longue discussion, le rapport est renvoyé à la commission, pour qu'elle se borne à répondre strictement à la demande du Ministre.

Séance du 22 novembre. (Section de médecine)

Mortalité. — Ventouses.

M. *Villermé* adresse au président une lettre sur la mortalité respective, résultant de la variole, dans les douze arrondissemens de Paris. Ces résultats montrent que c'est dans les quartiers dont les habitans sont le plus généralement aisés, c'est-à-dire, dans ceux où il y a le moins de préventions contre la vaccine, que l'épidémie de petite vérole a fait le moins de victimes; tandis qu'elle en a fait un nombre incomparablement plus élevé dans les quartiers pauvres où les habitans s'obstinent encore à rejetter le bienfait de la vaccine. Le nombre total des décès à domicile occasionnés dans Paris par la petite vérole, depuis le 1er janvier, jusqu'au 1er octobre, a été de 1264, dont 764 du sexe masculin, et 500 du sexe féminin. La disproportion dans la distribution respective de ces décès est telle que le 12e arrondissement en compte 309, tandis que le 1er arrondissement n'en compte que 11 et le 2e arrondissement 24. Cette énorme différence n'est-elle pas un des argumens les plus puissans en faveur de la découverte de Jenner ?

Plusieurs rapports ont été lus dans la même séance : Le plus important est celui de M. Adelon, sur les expériences de M. Barry, relatives à l'absorption des poisons. La Commission dont M. Adelon était rapporteur a répété ces expériences et a conclu :

1° Que l'application d'une ventouse sur un point où l'on a déposé un poison susceptible d'être absorbé, empêche cette absorption, et arrête les symptômes de l'empoisonnement lorsqu'ils se sont déjà manifestés ;

2° Que cet effet est produit par l'obstacle que la ventouse met à l'absorption du poison, et le mouvement rétrograde qu'elle imprime à la circulation capillaire de la partie soumise à son influence ;

3° Que ces phénomènes ne confirment pas néanmoins la théorie de M. Barry sur la circulation veineuse, que ce médecin attribue exclusivement à la pression atmosphérique et au vide formé dans la poitrine à chaque inspiration. M.

CORRESPONDANCE.

Nous avons publié dans le N° XXVII de cette année, une observation de gastrite mortelle, occasionnée par l'usage inconsidéré du vomi-purgatif et du toni-purgatif, communiquée par M. Ducasse, médecin en chef de l'hôpital militaire de Bayonne. M. Aulagnier, médecin principal d'armée, nous adressa sur cette observation une lettre qui fut insérée dans le N° XXVIII. Nos lecteurs se rappèleront sans doute que cette lettre, toute scientifique, n'avait aucun but hostile contre M. Ducasse ; mais qu'elle tendait seulement à affaiblir la confiance illimitée que certains médecins de l'époque actuelle accordent aux sangsues et au régime antiphlogistique. M. Aulagnier s'élevait avec raison contre cette thérapeutique exclusive, dont nous avons donné un exemple frappant, tiré de la pratique même de M. Broussais, dans notre dernier numéro, thérapeutique, qui ne trouve, au lit d'un malade à l'agonie, d'autre prescription à faire que les sangsues et l'eau de gomme. M. Ducasse, qui n'était nullement attaqué, ne nous a point adressé de réclamation ; mais voici qu'un de nos abonnés, partisan de la doctrine *physiologique*, nous adresse une longue lettre en réponse à celle de M. Aulagnier. Comme nous n'avons jamais reculé devant les discussions purement scientifiques ; comme nous sommes d'ailleurs persuadés, avec M. Broussais, que « toute la médecine est dans la discussion des observations cliniques (1) », nous allons publier les

(1) *Voy.* journ. univ., tom. VIII, pag. 180.

principaux passages de la lettre de notre nouveau correspondant. Nous serons sobres de notes : l'hyperbole et l'enthousiasme emportent avec eux leur préservatif. M.

Au Rédacteur,

Dijon, le 8 novembre 1825.

« ....Un homme, dans la force de l'âge, dit M. Aulagnier, avale plusieurs doses de toni-purgatif, et de vomi-purgatif ; il éprouve les symptômes non équivoques d'une irritation violente de l'estomac et du canal intestinal ; il est traité immédiatement par des boissons délayantes, et la maladie n'en continue pas moins sa marche. On applique une première fois 75 sangsues (1), une seconde 40, en tout 115 ; mais loin que l'irritation soit calmée, et les progrès du mal arrêtés, il survient un ictère, et la maladie s'exaspérant de plus en plus, le malade meurt le onzième jour, au milieu des symptômes des fièvres dites ataxique et adynamique. »

Eh bien, qu'y a-t-il de si extraordinaire dans cette funeste terminaison ? Etait-il nécessaire, pour se l'expliquer, d'attaquer le sage traitement mis en usage par M. Ducasse ? M. Aulagnier sait très-bien qu'il est des conditions phlegmasiques inappréciables, contre lesquelles la médecine la plus rationnelle ne peut rien ; ces conditions sont le résultat de causes qui nous échappent aussi le plus souvent, et qu'il ne serait plus temps d'éloigner avec quelqu'espérance de succès, lorsqu'on les reconnaît ; et, *vice versâ*, qu'il est d'autres conditions pathologiques, qui non seulement résistent au traitement le plus incendiaire, mais guérissent malgré lui, au moins pour un certain temps, il est vrai, en laissant presque toujours des traces indélébiles qui s'exaspèrent à la moindre cause. Je suis loin, toutefois, de prétendre que ces résultats soient les plus communs ; Dieu me garde de prononcer une pareille hérésie médicale ! ce serait une chose bien désespérante ; si cela était, nous n'aurions rien de plus sage à faire que de jeter nos livres au feu et d'abandonner la nature à elle-même : mais je le demande à M. Aulagnier, comme à tout médecin de bonne foi, les cas que je viens d'énoncer ne se présentent-ils pas quelquefois, et celui de M. Ducasse ne se range-t-il pas naturellement dans la première classe ? Mais puisque le traitement employé dans le cas dont il s'agit ne convenait pas, quel est celui qui devait lui être préféré ? M. Aulagnier qui aurait pu nous le dire se tait à cet égard. Toutefois les expressions ataxique et adynamique, qui lui sont échappées, nous décèlent sa pensée et nous laissent assez pressentir que le vin, le camphre, le quinquina, l'acétate d'ammoniaque, les vésicatoires, enfin, toute la série des stimulans internes et externes n'eussent pas été ménagés (1).

Grâces soient rendues au génie médical, qui le premier s'affranchit des préjugés scolastiques, et réduisit à leur juste valeur ces épithètes fallacieuses...... (2)

J'arrive aux réflexions de M. Aulagnier : il s'exprime ainsi : « Que les drogues Leroy et Rouvière puissent produire et produisent en effet tous les jours des accidens de cette nature, rien n'est plus avéré, rien n'est plus ordinaire ; mais lorsqu'on voit 115 sangsues appliquées sans aucun effet avantageux, lorsqu'on voit la jaunisse survenir le lendemain même de cette application, n'est-il pas naturel d'accorder aux émissions sanguines un peu moins de confiance que ne lui en accordent certains médecins de nos jours ? »

Etrange assertion que celle d'un médecin qui, ad-

---

(1) Je sais que c'est une erreur du prote, et qu'au lieu de 75 sangsues, il faut lire 15 sangsues ; mais j'admets, moi, qu'il n'y a pas eu d'erreur, et que les 75 sangsues ont été appliquées, et j'estime qu'en agissant ainsi M. Ducasse aurait bien fait.

(*Note du Correspondant.*)

(1) Cette supposition de notre correspondant est tout-à-fait gratuite. M. Aulagnier n'a pas blâmé positivement le traitement employé par M. Ducasse, il ne s'est pas tû non plus sur ce qu'il aurait fait à la place de cet estimable confrère, puisqu'il a différé principalement d'opinion avec lui sur l'emploi des antispasmodiques, que M. Ducasse n'a pas voulu employer, les croyant contre-indiqués dans le cas en question, tandis que M. Aulagnier a cru reconnaître l'indication du laudanum liquide de Sydenham. M.

(2) Prenez garde, Monsieur le *physiologiste* ! vous déclamez lorsqu'il faudrait raisonner ; mais voyez où conduit l'enthousiasme ! Le *génie médical* dont vous parlez est, dites-vous, *le premier* qui se soit affranchi des préjugés scolastiques. Relisez l'histoire de la médecine, et dites-nous si Brown, Van-Helmont, Paracelse et *tutti quanti* ne se sont pas affranchis de ce qu'ils appelaient aussi les préjugés scolastiques. M.

mettant une gastro-entérite violente, redoute les émissions sanguines; mais de tout temps, les médecins les moins confians dans ce moyen héroïque n'en ont-ils pas fait usage, et avec succès dans la maladie dont il s'agit? Si nous consultons les modernes, Poupée-Desportes et M. Rochoux, nous voyons que, suivant eux, dans les pays chauds, la saignée générale répétée quatre à cinq fois, est cependant le moyen le plus efficace pour arrêter une gastro-entérite (1). Selon M. Rayer, les phlegmasies sympathiques qui compliquent et aggravent les inflammations gastro-intestinales, seraient beaucoup plus rares, et leur passage à l'état chronique moins commun, si la saignée générale était plus fréquemment employée. Voilà des opinions qui sont bien en arrière de celle de M. Aulagnier : elles sont de quelques poids cependant.

Pour nous, loin de penser que les saignées locales aient été nuisibles dans le cas qui a excité cette discussion, nous croyons au contraire que, si elles eussent été secondées d'une ou de plusieurs saignées générales, on eût peut-être prévenu sa funeste terminaison (2).

« M. Ducasse, continue M. Aulagnier, a soin de » remarquer qu'il s'est abstenu de faire usage de potions antispasmodiques, parce que son expérience » lui a prouvé qu'elles étaient plus nuisibles qu'utiles » dans l'irritation vive des voies digestives ; puis il » ajoute : Sur ce point l'expérience de M. Ducasse diffère beaucoup de celle de Sydenham. Tout le monde » sait avec quel succès ce grand praticien employait le » laudanum auquel il a donné son nom dans des cas » presque semblables à celui observé par M. Ducasse; » je veux dire dans le cholera-morbus : je ne sache » pas que la méthode de Sydenham ait été remplacée par une meilleure. »

Certainement les antispasmodiques sont nuisibles dans les irritations du canal alimentaire; ils le sont d'autant plus que l'irritation est plus intense : cette opinion est celle de beaucoup de médecins. C'est en vain que M. Aulagnier invoque l'autorité imposante de Sydenham; ce grand médecin pour le temps où il vivait a pu se faire illusion; il administrait, n'en doutons pas, le médicament auquel il a donné son nom, avec autant de confiance et de bonne foi, qu'il y a peu d'années les médecins français administraient le quinquina, l'acétate d'ammoniaque, etc., dans les fièvres adynamiques : ces derniers étaient aussi persuadés de l'urgence et de l'efficacité de ces médicamens. Sydenham n'a-t-il pas pu tomber dans la même erreur, relativement au sien. (1).

Permettez-moi, Monsieur, de vous faire ma profession de foi : elle est sincère.

Dans mon opinion individuelle, tout-à-fait indépendante de l'influence des hommes et des doctrines, je partage celle des médecins qui considèrent toutes les maladies comme le produit d'un principe fondamental, unique pour toutes, modifié à l'infini dans sa manifestation, selon les climats, les lieux, les saisons, les constitutions, les tempéramens, les idiosyncrasies, l'âge, le sexe, selon les causes, leur durée, leur persévérance et leur intensité; enfin, surtout, selon les organes et les tissus malades. Je pense aussi consciencieusement avec eux que le moyen le plus efficace pour le combattre est la saignée générale ou locale, souvent l'une et l'autre plus ou moins répétée, la diète, les bains les boissons aqueuses, enfin, tous les moyens propres à débiliter (2). Je crois aussi que, dans certains cas assez nombreux, la méthode révulsive peut secon-

---

(1) Il est vrai que quelques médecins recommandent la saignée dans la fièvre jaune, qui d'ailleurs est bien autre chose qu'une simple gastrite; mais ils s'accordent tous à ne la recommander que dès le début, et à la regarder comme mortelle au plus fort de la maladie. M. Dariste, qui a pratiqué pendant trente ans à la Martinique, dit positivement que beaucoup de malades ont succombé pour avoir été saignés quelques heures trop tard. Du reste, nous ferons observer à notre correspondant, qu'il n'est pas toujours heureux dans le choix de ses autorités. M.

(2) Loin de nous la pensée de critiquer en rien le traitement qu'a employé M. Ducasse; c'est seulement un doute que nous émettons.

Cette note, qui est de notre correspondant, aurait dû, ce nous semble, le faire renoncer à sa critique de la lettre de M. Aulagnier, car M. Aulagnier n'a fait, dans un sens opposé, il est vrai, que ce que le correspondant fait lui-même dans ce passage. M.

(1) Nous ne dirons pas que les partisans de la nouvelle doctrine tombent dans la même erreur, relativement aux sangsues, car nous serions désolés de faire aux physiologistes le tort de les comparer à Sydenham. M.

(2) Nous ne savons pas quels sont les médecins dont notre correspondant partage les opinions. Nous en connaissons bien qui n'admettent que *deux* principes de maladies, l'irritation et la débilité, la sthénie et l'asthénie de

der avantageusement celle-ci. Tous les autres moyens thérapeuthiques me paraissent des accessoires très secondaires, rarement utiles, très souvent inutiles, souvent nuisibles. Je n'ai pas besoin de dire que l'état chronique des maladies modifie beaucoup ce traitement; mais au fond, il est toujours le même : qu'on remarque bien aussi que je parle des maladies, et non de cet état intermédiaire à l'état physiologique et pathologique dépendant d'une constitution originelle valétudinaire.

Recevez, etc. VALLÉE fils, D. M.

CHIRURGIE.

AU RÉDACTEUR.

Monsieur, un nouveau fait sur l'*imperforation complète du vagin* vient de se présenter; je vous le transmets avec ses circonstances. Une demoiselle des environs de Beziers vint dernièrement chez moi pour me consulter; elle se plaignait de douleurs insupportables au bas-ventre; et dans l'instant où je la vis pour la première fois, elle se roulait sur une couverture étendue dans le vestibule de ma maison. Je l'examinai; son pouls était nerveux, souffrant, sa figure hippocratique et son bas-ventre tuméfié vers la région hypogastrique surtout; ses souffrances s'étendaient des reins aux aines et aux parties extérieures de la génération; elle faisait des efforts pareils à ceux de l'accouchement; mais tout était inutile, rien ne pouvait calmer ses souffrances. M. Alliez, docteur médecin du premier mérite, vait reconnu son état; et de concert avec le chirurgien du lieu qu'habitait la malade, me l'avait adressée, pour décider ce qui restait à faire; elle me fit part de leurs observations, et après l'avoir examinée, je fus concaincu que l'hymen fermait complètement l'orifice du vagin; il ne restait pas la moindre issue pour la menstruation, et la malade, âgée de 22 ans, depuis sa 17[e] année, en avait éprouvé tous les signes; on sentait à chaque effort qu'elle faisait une tumeur semi-cartilagineuse bomber au dehors et rentrer l'instant d'après. Enfin, assez éclairé sur son état, je me rendis chez elle le lendemain; je la situai sur le bord de son lit, et muni de l'appareil nécessaire, j'incisai la membrane; il s'écoula aussitôt au moins cinq livres de sang noir et fétide; je plaçai un suppositoire percé dans son milieu par un tuyau propre à favoriser les écoulemens subséquens. Les douleurs cessèrent de suite, et trois jours après, la malade guérie repris ses occupations ordinaires : depuis, elle n'a cessé de bien se porter.

BOURGUET, *chirurgien de l'hospice de Beziers.*

Brown; mais nous n'en connaissons pas qui regardent toutes les maladies comme produites par un principe fondamental *unique*. Notre correspondant est probablement plus *physiologiste* que l'inventeur lui-même de la *physiologie*. M.

HYGIÈNE. — ÉCONOMIE DOMESTIQUE.

Fabrication de bouillon d'os dans les hôpitaux de Montpellier.

Les divers moyens d'extraire la gélatine, qu'on a publiés jusqu'aujourd'hui, exigeaient plus ou moins de soins et de dépenses. L'administration des hospices de Montpellier en a cherché un plus économique; voici en quoi il consiste :

On casse les os avec une hache, et on les réduit en morceaux de la longueur d'un pouce à un pouce et demi; on les met dans un pot de terre qu'on remplit jusqu'au tiers de la capacité. On ajoute de l'eau; on le ferme avec un couvercle également de terre; on emplit jusqu'aux deux tiers de la capacité. Ce pot ainsi rempli et couvert, est déposé dans le four au moment où le pain vient de sortir; il y reste quatre heures. Après ce temps, on le retire, et alors on y trouve un bouillon très-gélatineux. On extrait ce premier bouillon, on le dépose dans un auge, one laisse les os dans le pot que l'on remplit avec une nouvelle eau; l'on remet le pot dans le four, et on l'y laisse six heures; on le retire de nouveau, et l'on en extrait un second bouillon très-bon, mais moins fort que le premier, avec lequel on le mêle; on laisse encore les os dans le pot, et on le remplit d'eau pour la troisième fois; il est encore remis dans le four, et après qu'il y est resté sept à huit heures, l'on trouve un troisième bouillon, mais nécessairement moins fort que les deux premiers. En soumettant à ces trois expériences six kilogrammes d'os extraits de la viande crue, et en mêlant les trois bouillons qui en sont le résultat, on a obtenu vingt-un kilogrammes de bouillon, qui, assaisonnés avec quelques légumes, ont servi pour tremper la soupe à qua-

tre cent quarante-quatre pauvres de l'hôpital général.

VARIÉTÉS.

— *Prix.* La Société médicale de Douai propose pour sujet d'un prix à décerner le 1er décembre 1826, la question suivante : « De l'emploi des révulsifs dans le traitement des inflammations aiguës des organes de la respiration et dans celui de la gastro-entérite, en déterminant le choix et le mode suivant les différens cas, et particulièrement le temps de la maladie la plus convenable à leur application. » Le prix sera une médaille d'or de la valeur de 200 francs. Les mémoires devront être adressés au secrétaire de la Société avant le 1er septembre 1826.

La Société libre d'émulation de Liége propose une question analogue à la précédente. « Indiquer la manière d'agir des révulsifs ; dans quelles maladies et à quelles époques ils doivent être employés. » Les mémoires devront être envoyés avant le 1er juillet 1826. Le prix sera une médaille d'or de la valeur de 200 fr.

— *Ivresse—Migraine.* Nous avons parlé dans le temps de l'emploi de l'ammoniaque, recommandé par M. Girard médecin de Lyon, contre l'ivresse. M. Masuyer, médecin à Strasbourg, substitue avec succès l'acétate d'ammoniaque (esprit de mindererus) à l'ammoniaque pur, non-seulement dans l'ivresse, mais encore dans la migraine.

La manière d'employer l'acétate d'ammoniaque dans l'ivresse est extrêmement simple : il suffit d'en mettre 25 à 30 gouttes dans un verre d'eau sucrée que l'on fait prendre à la personne ivre. Quand il y a indigestion et vomissemens, et que la potion est rejetée, on doit en donner une seconde ; quand elle n'est pas rejetée, si elle n'opère pas un mieux-être en cinq ou six minutes, on peut en faire prendre une demi-dose de plus.

Dans les migraines, on peut la faire prendre à froid, à la dose de 30 à 40 gouttes, ou à chaud, si l'on ne réussit pas à froid, dans une tasse d'infusion de fleurs de tilleul à la dose de 20 gouttes, avec un second verre dix minutes ou un quart d'heure après ; généralement, il est rare que la migraine résiste à la seconde ou à la troisième tasse.

Chimie. — Papier incombustible. Pour rendre toute espèce de papier incombustible (on veut dire non inflammable), il suffit de le tremper dans une forte solution d'alun dans l'eau, et ensuite de le faire sécher. Que le papier soit blanc ou écrit cela est indifférent ; l'essentiel est qu'il soit bien pénétré de la solution alumineuse.

— *Médecine vétérinaire.* M. Curwen, membre de la Chambre des communes en Angleterre, recommande l'emploi du sel dans un grand nombre de maladies des bestiaux, résultant des effets de l'humidité. Il le donne aux vaches, aux chevaux, aux bœufs, aux moutons, de demi-once à 4 onces par jour en deux fois.

— *Fer élastique.* Un vétérinaire de Londres a inventé un fer à cheval élastique, formé de plusieurs feuillets d'acier, destiné à prévenir les callosités et autres accidens qui surviennent aux pieds des chevaux, accidens attribués par ce vétérinaire à la non élasticité des fers ordinaires.

— *Histoire naturelle.* On lit dans un rapport présenté par M. Cuvier à l'Académie des sciences des détails curieux sur le nombre des diverses espèces de plantes et d'animaux actuellement connus. En 1778, Linné indiqua environ 8000 espèces de plantes ; M. Decandolle en décrit aujourd'hui 40,000. Buffon estimait le nombre des quadrupèdes à environ 300 ; M. Desmarets vient d'en énumérer environ 700, et il est loin de regarder cette liste comme complète. M. de Lacépède écrivit, il y a vingt ans, l'histoire de toutes les espèces connues de poissons, et le total ne se montait pas à 1500 ; le seul cabinet du Roi en contient maintenant 2500. Nous n'osons plus fixer le nombre des oiseaux et des reptiles ; les cabinets sont encombrés de nouvelles espèces qui ont besoin d'être classées. Mais ce qui étonne d'avantage, c'est le nombre toujours croissant des insectes. Les voyageurs les rapportent par milliers des pays chauds : le cabinet du Roi en contient plus de 25,000 espèces.

AVIS.

Le bureau de la *Gazette de Santé*, ainsi que la demeure du Rédacteur-général, est maintenant établi *Rue Feydeau*, n° 22.

La Gazette de Santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, rue Feydeau, n° 22, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE N° 4

N°. XXXIV. (CINQUANTE-DEUXIÈME ANNÉE.) 5 Décembre 1825.

On s'abonne *Rue Feydeau*, n° 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL. 5e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HOPITAUX CIVILS DE PARIS.

Nombre des malades admis par les membres du Bureau Central, pendant le mois de Novembre 1825.

Fièvres non caractérisées	124
Fièvres gastriques bilieuses	189
Fièvres muqueuses	»
Fièvres adynamiques putrides	6
Fièvres ataxiques	10
Fièvres intermittentes	162
Fièvres catarrhales	13
Fluxions de poitrine	27
Phlegmasies internes	256
Erysipèles	58
Varioles	44
Douleurs rhumatismales	65
Angines, esquinancies	37
Catarrhes pulmonaires	140
Coliques métalliques	17
Diarrhées, Dysenteries	48
Apoplexies, Paralysies	31
Hydropisies, Anasarques	28
Phthisies pulmonaires	36
Ophtalmies	34
Maladies sporadiques, etc	365
TOTAL	1690

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1er Novembre *jusqu'au* 30 *inclusivement.*

THERMOMÈTRE.	*Max.* 10 3/10	*Min.* 1
BAROMÈTRE.	*Max.* 28 4 9/12.	*Min.* 26 11 1/12
HYGROMÈTRE.	*Max.* 100.	*Min.* 87

VENTS DOMINANS. Ouest-Sud.

L'ingénieur CHEVALLIER, *opticien du Roi.*

MATIÈRE MÉDICALE.

En rendant compte de la séance de l'Académie royale de médecine du 4 octobre dernier, nous avons parlé d'une lecture faite par M. Bally, médecin en chef de la Pitié, sur le *sulfate dec inchonine.* Désirant tenir nos lecteurs au courant de tout ce qui intéresse spécialement la matière médicale et la thérapeutique, nous publions aujourd'hui en entier la note que nous n'avions fait qu'indiquer.

Sur l'action du Sulfate de Cinchonine.

Par M. V. BALLY.

Dans le mois de mai dernier, notre collègue M. Pelletier eut la complaisance de m'envoyer du sulfate de cinchonine, Il m'écrivit en même temps que le quinquina calisaya devenant chaque jour et plus rare et plus cher, il importait de constater par de nouvelles expériences, si la cinchonine jouissait de toutes les vertus fébrifuges de la quinine et au même degré.

Le moment fut assez favorable, car, vers cette époque, un assez grand nombre de fièvres à type périodique se montrèrent dans les salles de la Pitié.

Avant de communiquer mes nouvelles remarques sur l'efficacité de ce médicament, je crois indispensable de rappeler d'une manière sommaire que les praticiens, bien qu'il n'y eût pas unanimité dans les opinions, avaient, par la force seule de l'observation, classé les quinquinas ainsi qu'il suit :

1° Qninquina gris de Loxa *cinchona officinalis ;*

2° Quinquina rouge, *cinchona magnifolia* de Ruiz et Pavon, ou *oblongifolia* de Mutis ;

3° Quinquina jaune ou calisaya *cinchona cordifolia* de Mutis, ou *pubescens* de Valh.

Ces mêmes observateurs avaient reconnu que le quinquina gris possédait des vertus fébrifuges moins

prononcées que le rouge, et celui-ci que le jaune; mais ils avaient admis en même temps que les trois espèces, bien qu'avec des nuances différentes, modéraient les paroxysmes des fièvres rémittentes, et arrêtaient promptement les accès des intermittentes.

Depuis cette époque, les admirables découvertes des bases salifiables organiques confirmèrent cette classification toute fondée sur des résultats thérapeutiques.

En effet, le *cinchona officinalis* fournit à l'analyse beaucoup de cinchonine et peu de quinine; le *cinchona magnifolia* donne presque également de l'une et de l'autre; le *cordifolia* renferme la quinine dans des proportions très-grandes.

On ne peut s'empêcher de faire remarquer, à cette occasion, combien sont dignes d'éloges les théorèmes des médecins, lorsqu'ils ne sont pas subjugués par l'esprit de système qui corrompt tout : et rien n'est plus admirable que cette alliance entre le génie de l'observation médicale et le génie de l'analyse chimique.

Dans l'espace de deux mois, vingt-sept malades furent mis à l'usage du sulfate de cinchonine, qu'on avait réduit en pilules de deux grains. Ils en prenaient communément six ou huit grains dans les intervalles des retours périodiques.

Depuis le 6 juin jusqu'au 12 juillet, seize adultes atteints de fièvre tierce subirent ce traitement. La durée entière de ces seize maladies fut de cinquante-neuf jours, ce qui fait, pour chacune d'elles, une durée moyenne de moins de quatre jours, ou mieux de quatre-vingt-huit heures.

Il faut entendre par l'énoncé de ce résultat, que les accès furent supprimés dans ce court espace de temps, ce qui ne veut point dire qu'on n'administra plus le sel fébrifuge après la cessation des mouvemens pyrétiques. Personne n'ignore que, pour prévenir des retours, il faut continuer le moyen thérapeutique une ou plusieurs semaines après guérison. De bons auteurs ont établi des règles à cet égard.

La plus longue résistance a été de deux septenaires; la moindre, de vingt-quatre heures.

Sur sept des seize, on vit la fièvre céder brusquement à la première dose. Quatre autres malades furent guéris en trois jours; un en cinq; deux en six; un en sept; et un en quatorze.

Dans un des cas où les symptômes ne résistèrent pas à la première dose, il y eut une rechute le sixième jour, le sel ayant été trop promptement suspendu. Quatre nouvelles attaques signalèrent la récidive; mais le même moyen consolida promptement la cure.

Deux retours ont également eu lieu pour les quatre fièvres qui avaient cédé en soixante-douze heures; l'une le sixième jour, et l'autre le dixième. Une première administration fut suffisante pour modérer et arrêter complètement le mouvement fébrile.

Depuis le 17 juin jusqu'au 9 août, neuf fièvres à type quotidien se terminèrent en trente-deux jours; terme moyen, quatre-vingt-cinq heures. La plus rebelle a résisté six jours; la moins tenace deux.

Deux des neuf cédèrent en quarante-huit heures; trois, en soixante-douze; deux en quatre-vingt-seize; une, en cent vingt; une, en cent quarante-quatre.

Il n'y eut pas de rechute.

Les fièvres quartes sont fort rares à Paris; surtout dans la saison estivale. Il ne s'en est présenté que deux : l'une dans le mois de juin, l'autre dans le mois de juillet.

Deux jours de traitement ont suffi pour la première; il en a fallu huit pour la seconde.

Pendant ces derniers essais, on a dû s'étudier à combattre les complications, à écarter les accidens, et à mettre les malades dans la condition la plus favorable pour obtenir un succès complet. Mais ceci est de principe et ne réclame aucun développement dans une Académie.

En attendant que de nouveaux faits viennent se présenter et soient étudiés, il me semble qu'on peut conclure de cette collection de vingt-sept histoires particulières, que le sel à base de cinchonine arrête promptement et sûrement les affections aiguës à type périodique, et qu'il n'en faut même pas de très-fortes doses, six ou huit grains par jour ayant presque toujours été suffisans.

L'observation m'a encore enseigné, en faisant ces recherches, qu'il possède des propriétés moins irritantes, et qu'il peut être d'une application plus générale comme aussi plus facile que les sels à base de quinine.

Bien souvent, en effet, je me suis vu forcé de renoncer à l'usage de cette dernière préparation, tant elle porte d'agacement sur l'appareil digestif et l'ap-

pareil nerveux. Je soupçonne que dans ces cas, assez nombreux d'ailleurs, la cinchonine aurait été plus efficace. J'aurais bien eu des occasions pour comparer depuis cette époque ; mais le nouveau sel m'ayant manqué, je n'ai pu poursuivre plus loin mes recherches.

Je n'ai pas la prétention d'énoncer des idées inconnues, mais bien le désir d'éveiller de nouveau l'attention des praticiens sur l'utilité de ce principe immédiat des quinquinas. Les observateurs pourront apprécier par la suite les circonstances qui indiquent plus particulièrement l'administration de l'une ou de l'autre des bases alkalines. C'est un beau et utile travail à essayer. Jusques-là, il semblerait que dans les cas simples la cinchonine devrait être préférée à la quinine.

Ce serait une objection banale et sans force celle par laquelle, repoussant les preuves qui résultent de cette collection de faits, on dirait que la médication s'est opérée dans une saison et sur un terrain qui ne laissent que peu de prise et de ténacité aux maladies périodiques. L'objection s'évanouirait toujours devant ce succès prompt et inespéré, par lequel des guérisons se sont effectuées le premier, le deuxième ou le troisième jour du traitement.

Maintenant on peut se faire cette question : Que devenait la cinchonine dans les opérations officinales ? Sans doute que les pharmaciens distingués, ceux aussi que dominent l'amour de la science et le sentiment de leur devoir, rejetaient cette substance avec les résidus, ainsi qu'on le pratiquait à la pharmacie centrale ; mais ne pourrait-on soupçonner quelques-uns de ces droguistes, qui donnent tout au rabais, de l'avoir livrée au commerce pour de la quinine? Je n'aime point à croire au mal : toutefois, il se pourrait que nous eussions souvent obtenu des guérisons avec cette même cinchonine, alors que nous en attribuions le mérite à la première.

Ainsi donc, si mes vœux se réalisent ; si je puis répandre la conviction dont je suis pénétré, on emploiera désormais les deux espèces de sels, soit simultanément, soit isolément; et tous les quinquinas pouvant servir, les falsifications deviendront inutiles, la pénurie ne sera plus à craindre, et le prix de leurs bases salifiables moins excessif. La différence sera surtout considérable pour les hôpitaux, où il n'y a jamais de petites dépenses, et où tout doit se faire avec la plus stricte économie.

MÉDECINE PRATIQUE.

Nous avons fait connaître dans notre N° XXXII, une observation de M. Vallerand de la Fosse sur un empoisonnement équivoque produit par un pâté. L'auteur de cette observation appelait l'attention des praticiens sur les cas analogues qui pourraient se présenter; et l'un de nos abonnés répond à cet appel par l'observation suivante :

Soupçon d'un empoisonnement par la chair d'un pâté.

La femme de Louis..., cuisinière chez M. le comte de M**, âgée d'environ 30 ans, d'une haute et forte stature, avait toujours joui d'une bonne santé, lorsqu'elle éprouva tous les symptômes d'un empoisonnement, en septembre 1822.

Elle avait mangé principalement à son déjeûné de la chair d'*un pâté*, pris quelques jours avant chez un fameux pâtissier de Paris.

Cette femme dit avoir remarqué en le coupant, que la gelée, touchant au jambon, semblait décomposée ; qu'elle était d'une odeur forte et d'une teinte roussâtre.

Ce repas était terminé depuis une demi-heure, quand la femme Louis ressentit une pesanteur d'estomac et crut la dissiper en avalant une goutte d'eau-de-vie. Cette liqueur n'avait pas franchi l'œsophage, que des nausées, des hoquets douloureux, une sueur froide, des vomissemens d'alimens, d'abord isolés, puis mêlés de sang, et enfin de sang pur, se succédèrent jusqu'à minuit, malgré les premiers secours indiqués par le médecin. Une potion alors prescrite soulagea beaucoup, et des évacuations alvines se multiplièrent dans la nuit. Les douleurs lui avaient fait jeter des cris déchirans. Les parties latérales droites de son corps restaient dans un état d'engourdissement qui lui faisait craindre une paralysie, et se fait encore sentir quand elle s'expose à une pluie froide ; ses dents furent agacées, même ébranlées, puis se gâtèrent pour la plupart ; ses yeux éprouvèrent une telle sensibilité qu'elle ne pouvait supporter la lumière ; et lorsqu'elle retourna à ses fourneaux, après plusieurs jours de repos,

elle ne pouvait encore fixer le feu ; sa vue est restée plus faible.

Soit par l'intensité de l'impression délétère, soit par trop d'inconstance dans le traitement, soit le résultat de fréquentes erreurs de régime, ce traitement fut long. Le sentiment de malaise général, les douleurs épigastriques, la sensibilité des entrailles, les dispositions aux nausées, aux vomissemens, aux coliques se prolongèrent, se renouvelèrent fréquemment depuis trois ans ; enfin, tous les symptômes de la gastrite chronique se montrèrent souvent chez cette femme, qui ne jouit, chaque année, que de très-peu de semaines sans quelque malaise. Sa menstruation paraît avoir été dérangée par cet accident.

On avait obtenu de bons effets de l'usage des frictions avec l'huile d'amandes douces, des applications de cataplasmes émolliens, de sangsues à l'épigastre, des bains, des boissons adoucissantes et particulièrement d'un régime sévère : il fallu y revenir plusieurs fois.

L'analogie de ce fait avec celui rapporté par M. Vallerand de la Fosse (G. de S., N° XXXII) m'a déterminé à en recueillir les détails; ils n'éclaircissent encore aucun doute, mais ils peuvent favoriser des rapprochemens nécessaires pour arriver un jour à la vérité. Je ne sais pas encore s'il faut considérer ce cas comme un nouvel exemple d'un empoisonnement rare, ou s'il faut le ranger seulement parmi les indigestions graves ; mais il me fournit l'occasion de soumettre les réflexions suivantes au jugement du public. en le communiquant, j'aurai répondu à l'appel fait à l'attention des observateurs : je ne pouvais faire davantage.

Réflexions. On assure que *les viandes fumées et surtout les saucissons acquièrent quelquefois une qualité vénéneuse.* Cependant, j'affirme que, pendant dix années, que j'ai habité les différens points de la Suisse et de toute l'Allemagne, où l'on use jusqu'à l'abus des viandes fumées (bœuf et porc), je n'ai jamais observé d'accidens que je pusse raisonnablement attribuer à une *qualité vénéneuse* de ces alimens. Huit ans de services antérieurs sur les vaisseaux de l'Etat et dans les ports, dans des temps de disette, où tout était trouvé bon, ne m'en avaient pas non plus présenté. Plusieurs fois j'ai trouvé ces mets d'une saveur et d'une odeur repoussantes et d'une densité qui devait en rendre la digestion laborieuse. Cela s'entend spécialement des vieux saucissons des paysans. Je ne veux pas pourtant nier des faits, par cela seul que je n'en ai point rencontré de semblables ; l'ingestion de semblables alimens m'a quelquefois donné des maux d'estomac quand la nécessité ou le caprice m'ont porté à en essayer.

Ne peut-on pas croire que, pour être affecté défavorablement par les qualités malfaisantes d'une substance ingérée, il faut que l'estomac qui la reçoit, éprouve actuellement une susceptibilité qu'il n'a pas toujours, une disposition morbide, inappréciable *à priori ?*

« Nous sommes organisés de telle manière, dit » M. Broussais, que le défaut des excitans produit » dans quelques-uns de nos organes un excès d'exci- » tation. . . , L'estomac est un organe singulier ; sa » destinée est d'être toujours irrité, et les thérapeutis- » tes ne doivent jamais perdre de vue ce fait impor- » tant » J'ajouterai que ses appétences et ses antipathies sont si peu connues, sont si variables et par fois si bizarres, qu'en vérité, il doit être souvent impossible de se rendre raison de beaucoup de phénomènes qui se passent dans cet organe et des effets secondaires dont il est le mobile. Comment donc, d'après cela, pouvoir attendre un constant succès d'une médication toujours exclusive, toujours uniforme, dans ses infirmités et ses maladies ? Pourquoi donc à jamais proscrire l'usage des stimulans, pour toujours administrer les débilitans. . . . Le hasard d'une heureuse opportunité ne fait-il pas ordinairement la renommée des empiriques et des commères. Les fauteurs de l'exclusion, eux-mêmes, ne nous offrent-il pas de fréquentes exceptions... ?

Les stimulans de l'estomac sont loin de mériter tous les reproches qui leur sont adressés journellement, surtout par de jeunes adeptes. L'étude des fonctions de l'homme, la simple observation même de ce qui se passe en lui après l'ingestion des substances alimentaires naturelles ou assaisonnées, suffit pour reconnaître que faute d'une stimulation opportune, l'estomac fait moins bien ses fonctions, les forces générales se dépriment, la vie devient languissante, la santé se détériore, ou ne se rétablit point parfaitement. Aussi, les gens du monde qui ont remarqué l'heureux effet d'une stimulation prudemment excitée, répètent-ils jusqu'à satiété, qu'un *extrà* chaque mois est recommandé par le père de la médecine. Ils ne peuvent, d'ailleurs concevoir qu'un régime et qu'un traitement essentiellement et constamment débilitans puissent dans tous les cas, être les seuls secours qu'ils doivent at-

tendre de la médecine; ils ne conçoivent pas davantage que l'exagération opposée soit toujours utile, et ils ont raison.

Qui de nous, non préoccupé d'une idée exclusive, n'a pas éprouvé, après un certain temps de régime ordinaire et régulier, le bien-être, l'exictation générale que procure un repas plus substantiel, plus tonique ou plus varié, prolongé même et pris sans excès dans une société plus animée, plus gaie? Eh bien! ce mieux-être, suite d'une stimulation nouvelle, est toujours à l'avantage du moral comme du physique. Cette stimulation non exagérée ne produit point de gastrite aiguë, même chez des individus qui pouvaient être soupçonnés d'en avoir déjà une chronique par ceux qui la voient partout. J'en appèle aux *physiologistes* eux-mêmes, qui sans doute ont fait quelquefois cette expérience. DAVID, D. M. P.

ACCOUCHEMENS.

Il n'est pas de préjugé qui n'ait eu sa vogue, de conte ridicule qu'on n'ait inventé sur les fausses grossesses et les dégénérations diverses que le produit de la conception peut subir; il suffit d'ouvrir un ouvrage un peu ancien sur cette matière, pour voir jusqu'où peut aller la crédulité populaire. Le livre d'Ambroise Paré sur les monstres avec les figures grotesques qui les représentent en est une preuve frappante. L'observation suivante qui signale un opinion encore existante dans une localité du département de Loir et Cher, et dont il serait facile de trouver des analogues dans une foule de pays, nous a paru mériter d'être publiée.

Placenta dégénéré

B..., âgée de 24 ans, épouse d'un vigneron, et mère de deux enfans, fut prise, le 10 avril, 1821 d'accès hystériques fortement prononcés, pour lesquels j'ordonnai les remèdes indiqués. Elle vivait dans le voisinage d'une maniaque, dont elle entendait sans cesse les gémissemens qui l'affectaient beaucoup. Ses accès en furent exaspérés : on la crut folle aussi. On me congédia, et on lui donna pendant un an des soins clandestins, dont le fond tenait aux pratiques superstitieuses.

Dans les premies jours d'avril 1822, elle alla à pied à Sainte Solange, près Bourges, à dix-huit lieues de son domicile, dans le recueillement de l'esprit, et en s'imposant la plus grande abstinence, accomplir un vœu qu'elle avait fait pour sa guérison. Au retour d'une procession où assistaient des centaines de paysans, attirés comme elle par des motifs de piété, s'étant agenouillée devant l'image de Sainte Solange, et plongée dans une contemplation profonde, elle eut une sorte de délire extatique, accompagné d'une métrorrhagie considérable, au sortir duquel elle se crut guérie.

Cette cure mystique ne fut pas durable. A peine de retour dans sa famille, la femme B... éprouva des accès plus intenses qu'avant le voyage. Dans la nuit du 7 au 8 avril de la même année, elle eut une nouvelle métrorrhagie des plus considérables. Je fus introduit auprès d'elle, mais on ne me permit pas de la toucher pour m'assurer de l'état des organes sexuels. J'ordonnai, à tout hasard, la compression dans l'utérus, et j'indiquai à la mère la manière d'y procéder. On la fit tant bien que mal; et la perte s'arrêta, soit d'elle-même, soit par l'effet du bandage.

Le danger le plus apparent étant passé, il ne fallait plus s'occuper de cette malade, parce que tout se faisait dans cette maison avec mytère. Je ne m'en occupai plus.

Cependant, rappelé le 27 du même mois, voici dans quelle situation je la trouvai : Fièvre erratique, face grippée et de couleur jaune paille; peau sèche, aride, terreuse; tout le corps émacié; ventre proéminent, globuleux, extrêmement dur; douleur tensive, insupportable vers le sacrum; léger écoulement muqueux, fétide, par le vagin; col de l'utérus, mollasse, béant; corps de ce viscère dur, rénittent; ballotement donnant au doigt la sensation d'un corps étranger, pesant, inerte dans la matrice.

Cette femme, depuis long-temps livrée à des chagrins domestiques, repoussait toute idée de grossesse, et ses parens confirmaient son récit de manière à me persuader qu'elle disait la vérité.

Alors je crus à l'existence d'un polype utérin dégénéré. J'ordonnai des bains domestiques, des injections opiacées et le laudanum à l'intérieur : on refusa opiniâtrement les bains, et on adopta les autres remèdes, qui calmaient les douleurs comme par enchantement.

Le 15 août, tous les accidens étaient au comble, et la malade, désespérée, consentit enfin à se plonger dans un bain. Elle en éprouva des merveilles. Les douleurs diminuèrent aussitôt; le ventre s'affaissa; l'écoule-

ment s'accrut; et, dès le soir même, après des douleurs atroces et une métrorrhagie excessive, elle rendit, en une seule masse, un placenta pesant *cinq livres et demie*, transformé en une matière glaireuse, un peu parenchymateuse, bulleuse, blanchâtre, inodore, ou d'une légère odeur aigre, dans lequel le plexus vasculaire avait conservé, vers la base du cordon, sa forme et sa structure primitives. Point de cordon; quelques traces de la membrane amnios. Le tout avait assez l'aspect d'œufs de grenouille liés par un ligament commun, gonflés par la fécondation, tels qu'on en voit au printemps flotter dans les fossés et les marais.

J'insiste sur cette similitude de formes, parce qu'elle sert de fondement à un préjugé répandu dans nos campagnes, où on prend ces œufs de grenouille pour ceux de hérisson, ce qui a fait dire d'un accouchement semblable à celui dont je viens de parler, que c'était un accouchement de hérissons, parce la femme avait bu de l'eau de marais qui contenait de prétendus œufs de ces animaux.

Les accidens allèrent dès ce moment en diminuant; l'écoulement se tarit peu à peu; son produit fut, par approximation, de la moitié à peu près de la masse rendue, en sorte qu'on peut estimer le poids total à *huit ou neuf livres*.

Un régime tonique remit peu à peu cette femme dans son premier état. Elle accoucha de nouveau le 18 janvier 1824, eut une métrorrhagie chronique à laquelle on n'opposa que de faibles moyens; elle y succomba le 8 février suivant, exsangue, et dans un état adynamique contre lequel on dirigea mal et tardivement les remèdes appropriés.

La femme B..., en proie à une affection hystérique, est devenue mère sans que, pour cela, les accidens se soient modérés. Pieuse, elle a eu recours à des pratiques mystiques; absorbée dans la contemplation, elle a eu une métrorrhagie considérable pendant laquelle le fœtus s'est probablement échappé de son sein. Le placenta, resté en place, a continué de s'accroître, en vertu d'un mode de vitalité particulière, qui l'a transformé peu à peu en un autre tissu dont je viens de donner la description : « Cela est vrai, s'est écriée cette femme, en m'entendant émettre cette opinion sur sa maladie; »je me souviens que quelque chose de plus que du sang »s'est échappé de mon sein dans l'église de Sainte So»lange; mais la sainteté du lieu et l'état moral dans »lequel j'étais ne me permit pas de m'en assurer. »

BOURGOUIN DUFFAUX, D. M. *à Selles sur Cher.*

NÉCROLOGIE.

Antoine-Athanase ROYER-COLLARD.

Une perte bien douloureuse est venue affliger, cette semaine, tous les vrais amis de la science. M. Royer-Collard, professeur à la Faculté de médecine de Paris, médecin en chef de la Maison royale de Charenton, membre de l'Académie royale de médecine, a été frappé, le 27 novembre, d'une mort aussi prompte qu'inattendue. Arrivé à la force de l'âge et à cette maturité de talent, que peuvent seules donner une instruction profonde et une raison supérieure, M. Royer-Collard pouvait rendre long-temps encore de grands services à la médecine et à la philosophie : car il ne fut pas seulement médecin. La science de Platon lui avait servi d'introductiou à l'art d'Hippocrate : aussi tout ce qui sortait de sa plume portait l'empreinte de cette alliance tant recommandée par le père de la médecine.

Je n'entreprendrai point de faire ici l'histoire de ses travaux, ni de le suivre dans une carrière trop courte, mais si bien remplie. Les organes de la Faculté et de l'Académie qui ont déjà déposé sur sa tombe le juste tribut des regrets de tous les savans, s'acquitteront un jour de cette noble tâche. Pour moi, qui eus le précieux avantage d'être honoré de son amitié, je dirai combien il fut juste, bienveillant et ami de la vérité. Je parlerai de cette conscience littéraire, de cette probité scientifique, qui lui faisait chercher dans toutes les discussions le seul intérêt de l'art, sans acception des personnes; de cette justesse d'esprit qui rendait son jugement si sûr et ses conseils si utiles. Les jeunes gens perdent en lui un protecteur toujours prêt à encourager le zèle et l'amour du travail, mais surtout, capable de distinguer et d'apprécier le mérite. Par celà même que M. Royer-Collard était doué d'un sens droit et d'une rectitude de jugement admirable, il voulait que toutes les opinions fussent soumises à un examen impartial, à une critique sévère : aussi ce qu'il redoutait avant tout pour les élèves, c'était l'enthousiasme et l'engouement pour des opinions exclusives; c'était une soumission aveugle aux décisions d'un maître, quel qu'il fût. Dans des eutretiens familiers, trop courts

sans doute et trop tôt interrompus, il aimait à me répéter cette phrase de Labruyère.. « Après les diamans et les » perles, ce qu'il y a de plus rare au monde c'est l'es- « prit de discernement. » Cette qualité, qui brillait en lui au plus haut degré, il la recherchait dans les autres; et lorsqu'il l'avait rencontrée, ce n'était plus un protecteur ordinaire; c'était un conseiller bienveillant, un ami utile, dont l'estime était une recommandation, dont le suffrage était un éloge.

C'est cet homme que nous avons perdu, après quelques jours de maladie et plusieurs années de souffrances. Les Sociétés savantes auront long-temps à regretter la sagesse de ses vues dans le conseil, la sûreté de sa logique dans les discussions; les élèves un professeur éclairé; et la société un homme intègre, un citoyen recommandable, un philosophe religieux.

M. Royer-Collard avait déjà travaillé pour la littérature et la philosophie, avant de travailler pour la médecine. Il est le fondateur de la *Bibliothèque médicale* qui commença à paraître au commencement de ce siècle, et qui a été renouvelée en 1823. Il est auteur d'une dissertation très-estimée sur l'aménorrhée et d'un beau rapport sur le concours extraordinaire qui eut lieu dans le temps sur le Croup. Il a fait, en outre, plusieurs Discours pour la rentrée de la Faculté, dont un sur les véritables progrès de la médecine est extrêmement remarquable. Un de ses élèves devait publier incessamment un Traité de l'aliénation mentale, fondé sur une suite d'observations recueillies à Charenton, sous les yeux de ce professeur. M. Royer-Collard laisse de nombreux amis et une famille dans le deuil. Un élève de la Faculté, au nom de tous ses condisciples, a, dans un discours très-touchant, prononcé sur la tombe du père, juré au fils une amitié inaltérable et une reconnaissance éternelle.

MIQUEL.

AUTOPSIE DU GÉNÉRAL FOY.

Le général Foy était âgé de cinquante ans, d'une forte constitution et d'une belle structure; mais il avait naturellement le cœur volumineux, et d'une activité extraordinaire. Ce mode d'organisation rendait le général sujet aux palpitations, à une toux sèche qui, selon l'expression vulgaire, faisait craindre pour sa poitrine, et l'exposait à des congestions de sang au cerveau. Depuis long-temps il était soigné par M. Broussais, qui a communiqué sur son autopsie les détails suivans: « On a trouvé le cœur deux fois plus volumineux que dans l'état normal, ramolli, gorgé d'un sang coagulé qu'il n'avait plus la force de faire circuler. La grosse artère, qui s'élève de la base de cet organe pour porter le sang dans toutes les parties du corps, et qu'on nomme l'aorte, était extrêmement dilatée, épaissie et couverte, à son intérieur, d'ulcérations nombreuses dans une étendue de huit pouces. Les poumons étaient sains, mais les viscères de l'abdomen étaient gorgés de sang, et dans un état vraiment inflammatoire; ainsi, l'hypertrophie du cœur, qui pouvait se borner à causer de légères incommodités, que le régime et le repos auraient rendues compatibles avec une longue vie, s'est convertie en anévrisme avec inflammation chronique de l'aorte.» Cette autopsie offre plusieurs points d'analogie avec celle de Mirabeau.

VARIÉTÉS.

— *Tic douloureux guéri par la Belladone.* Un chirurgien militaire Anglais, M. Henry, rapporte l'observation suivante. Un soldat âgé de 39 ans, d'une constitution délicate et sujet aux inflammations était atteint d'un tic douloureux. Le siége de la douleur paraissait être le nerf sus-orbitaire à sa sortie du trou de même nom. Les émissions sanguines générales et locales, les vésicatoires à la tempe et derrière l'oreille du côté malade, les purgatifs, ne produisirent que fort peu de soulagement. L'attaque névralgique se renouvela périodiquement tous les soirs: on pensa sérieusement à la section du nerf. Avant d'effectuer cette opération, la maladie accidentelle du chirurgien de service fit arriver dans l'hôpital l'auteur de l'observation, qui eut l'idée d'employer les frictions locales avec la belladone. Il fut amené à cette idée par le souvenir des effets qu'il avait vu produire à cette plante, pour diminuer la sensibilité de l'iris et de la rétine; il pensa que cet effet sympathique dans l'œil devait s'exercer primitivement, et à plus forte raison sur les nerfs du front qui recevaient directement l'action de la belladone.

Son attente ne fut pas déçue: dix grains d'extrait de belladone, ramollis avec un peu d'eau, furent frictionnés pendant trois minutes, durant un paroxysme

de la névralgie : le résultat en fut une cessation soudaine de la douleur. Celle-ci revint cependant au bout d'une demi-heure, mais pas assez forte pour priver le malade de sommeil. Il y avait déjà eu douze accès ; le treizième fut également diminué d'intensité par une nouvelle friction : la quatorzième manqua tout-à-fait, et l'on n'eut pas recours à la belladone ; le quinzième fut très-adouci par le remède, qu'on employa désormais tous les soirs. Mais la maladie alla toujours en décroissant, et au bout de trois semaines de traitement, le malade en fut complètement guéri. Gale (c'est son nom) a pourtant ressenti par moment des élancemens dans le trajet du nerf sus-orbitaire. Ils n'ont jamais eu le caractère de tic douloureux ; quelques frictions avec l'extrait de belladone les ont calmés promptement.

— *Plaies empoisonnées—ventouses.* Les expériences de M. Barry, touchant l'application des ventouses sur les plaies empoisonnées, dont nous avons parlé dans le compte rendu de la dernière séance de l'Académie de médecine, ont été répétées avec succès par la Commission nommée à cet effet par l'Académie. On a fait mordre un lapin par une vipère, et l'on a appliqué une ventouse sur la plaie, au moment où les symptômes d'empoisonnement allaient se manifester. L'animal a été préservé par cette application ; et il n'y a pas eu de symptômes d'empoisonnement. Un autre lapin a été mordu par la même vipère, et l'on n'a pas appliqué de ventouse. L'animal a été malade pendant vingt-quatre heures ; la piqûre a présenté un aspect livide ; et si la mort n'en a pas été la suite, c'est sans doute parce que le venin de la vipère avait été épuisé en partie par la première piqûre. La ventouse est donc un moyen thérapeutique, qui peut être extrêmement utile dans tous les cas de morsure par des animaux vénimeux. Toutefois, comme M. Adelon l'a fait remarquer dans son rapport, ce moyen n'est pas nouveau, puisqu'il se trouve recommandé dans plusieurs passages très-positifs de Celse sur le traitement de la morsure des animaux enragés. Nous ajouterons que M. Fiévée, dans une brochure sur la rage, dont nous avons donné dans le temps un assez long extrait, conseille le même moyen, dans un but, il est vrai, un peu différent de celui de M. Barry. » Nous croyons, dit-il, que des ventouses sèches, dont » l'application réitérée pourrait déterminer une tumeur » inflammatoire et amener ainsi au dehors un phlegmon, » deviendraient un moyen de *prévenir* l'intromission du » virus lyssique dans l'économie. »

— *Traité complet de l'anatomie de l'homme*, comparée dans les points les plus importans à celle des animaux, et considérée sous le double rapport de l'histologie et de la morphologie, par Hipp. Cloquet, D. M., agrégé de la Faculté de médecine de Paris, etc. — Ire livraison, in-4° de 24 pages de texte et 10 planches, 6 fr. ; chez Bregeant, lithographe, rue Saint-Marc Feydeau, n° 8.

— *Histoire des progrès de la Chirurgie*, par M. le chevalier Richerand. Un vol. in-8°. Paris, 1825 ; chez Béchet jeune, libraire. Prix : 6 fr.

Sous presse,
pour paraître au 1er janvier prochain :

Lettres à un médecin de province, ou *Exposition critique de la Doctrine médicale de M. Broussais*, par A. Miquel, membre de l'Académie royale de médecine, Rédacteur-général de la Gazette de Santé. *Seconde édition*, corrigée et augmentée d'une Lettre sur les *Variations de la médecine physiologique*. Un vol. in-8° de près de 600 pages. Paris, au *Bureau de la Gazette de Santé*, rue Feydeau, n° 22 ; chez Gabon et chez Béchet jeune, libraires. Prix : 7 fr. 50 cent., et 9 fr. 50 cent. par la poste.

Cette seconde édition des *Lettres à un médecin de province* a été revue avec le plus grand soin. Nous avons supprimé quelques détails qui nous ont paru superflus, et fait quelques additions nécessaires. Mais, après avoir exposé et discuté la nouvelle doctrine, telle qu'elle est professée par M. Broussais, nous avons cru devoir compléter cette exposition par le tableau des *Variations* que cette doctrine a subies dans les écrits de ses élèves. Nous espérons que nos lecteurs trouveront dans cette nouvelle Lettre, la même exactitude, la même franchise et la même clarté que dans les premières.

Les abonnés de la *Gazette de Santé*, pour l'année 1826, jouiront, de même que l'année dernière, d'une remise sur le prix de l'ouvrage, qui sera pour eux de 5 fr. pris au Bureau, au lieu de 7 fr. 50 cent. Ceux qui voudront le recevoir *franco* par la poste devront ajouter 2 fr. pour les frais de port.

La Gazette de Santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les 5, 15 et 25. Le prix de l'abonnement est de 18 fr. par an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, rue Feydeau, n° 22, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE N° 4.

N°. XXXV. (CINQUANTE-DEUXIÈME ANNÉE.) 15 Décembre 1825.

On s'abonne *Rue Feydeau*, n° 22. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL. 5e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance générale du 6 décembre.

Election d'un Président.

La plus grande partie de cette séance a été consacrée à l'élection d'un président pour l'année 1826. Au premier tour de scrutin, les voix ont été partagées entre MM. Lucas, Duméril, Double, Desgenettes, Kéraudren, Leroux.

Au second tour de scrutin, M. Lucas a réuni 43 voix, et M. Duméril 34; M. Lucas a été proclamé président.

Le reste de la séance a été rempli par la lecture du rapport de M. Renauldin, sur la proposition de MM. Lassis, Costa et Laserre (*Voy.* Gaz. de S. N° XXII.) La discussion de ce rapport devant être continuée dans la première séance générale, nous le ferons connaître en rendant compte de cette séance. En attendant, nous allons donner un extrait du rapport fait sur le même sujet, à l'Académie des sciences, par M. Dupuytren.

ACADÉMIE DES SCIENCES.

Séances du 7 septembre, 7 et 21 novembre.

Fièvre jaune.

M. Dupuytren a la parole pour un rapport sur les mémoires de MM. Lassis, Costa et Lasserre, relatifs à la fièvre jaune et à de nouvelles expériences sur la contagion de cette maladie.

M. le rapporteur commence par exposer les deux opinions rivales sur le mode de propagation des épidémies de fièvre jaune.

Dans la théorie de la contagion, on admet que la maladie, portée à un haut degré, est susceptible de donner naissance à un miasme, un principe maladif, un véritable germe qui s'échappe du corps des malades, et conserve la propriété de reproduire la maladie avec tous les caractères qui lui sont propres.

Dans la théorie de l'infection, au contraire, on prétend que la maladie ne peut jamais se propager que sous l'influence des causes qui sont capables de la produire primitivement. Chaleur et humidité, air vicié, émanations putrides, surtout dans un lieu où l'air ne se renouvelle pas facilement : telles sont les causes toujours indispensables pour la reproduction de la fièvre jaune.

Si les germes ou effluves des médecins contagionistes existent réellement, celui qui donnerait le moyen de s'assurer de leur présence par une observation directe rendrait un grand service à l'humanité.

Il n'est pas besoin de dire que, suivant l'idée qu'on se forme de la maladie, on doit nécessairement adopter des mesures diamétralement opposées pour prévenir ses ravages. La séquestration opérée par toutes sortes de moyens, les cordons sanitaires, les lazareths sont une conséquence de la théorie de la contagion; tandis que la dissémination des malades doit être prescrite par les partisans exclusifs de l'infection.

M. le rapporteur termine ces considérations générales en faisant remarquer que si la théorie de l'infection paraît plus simple et plus séduisante, en ce qu'elle n'admet qu'une seule cause; celle de la contagion semble se prêter mieux à l'explication des faits de détail.

Il rappèle ensuite les principaux traits de l'épidémie de Barcelone, et la dissidence d'opinions qui existe entre ceux qui l'ont observée.

Les commissaires de l'Académie, après avoir pesé avec la plus scrupuleuse attention les raisons alléguées de part et d'autre, considérant les dangers qu'entraînent des décisions trop précipitées, pensent qu'on ne peut décider avec certitude et sécurité que la fièvre jaune n'est jamais contagieuse; et que l'on doit des remer-

cimens aux partisans des deux théories pour leur zèle ardent dans la recherche de la vérité.

Quant aux mesures sanitaires adoptées depuis long-temps, elles ne devraient évidemment être abrogées qu'autant qu'il serait mathématiquement démontré que la contagion n'est qu'une chimère. M. Costa, ni les autres adversaires de la contagion n'ayant pas donné cette démonstration, il faut nécessairement les maintenir. Cependant, la discussion a jeté sur cet important sujet une lumière qui peut nous guider dans la pratique. Les non-contagionistes ont fait apercevoir des vérités qui auront d'utiles conséquences.

Relativement aux *cordons sanitaires*, murs vivans élevés entre une population qu'on regarde comme infectée et une population saine, leur usage doit être maintenu. Mais au lieu de les former de manière à concentrer la maladie dans le lieu où elle règne, il faut leur donner une extension assez considérable pour que ceux qui sont renfermés dans leur enceinte puissent y trouver des lieux plus salubres où il leur soit permis de se disséminer. Il y a plus : il est démontré aujourd'hui que l'évacuation des lieux où la fièvre jaune se manifeste et se propage, est d'une nécessité rigoureuse. L'expérience a trop bien prouvé que quand on néglige cette mesure, l'entassement des malades ajoutant de nombreuses causes d'insalubrité à celles qui existaient primitivement, il en résulte une mortalité qui moissonne quelquefois jusqu'au tiers ou à la moitié de la population. On ne devra pas laisser à la population le choix des lieux où elle se retirera, mais lui assigner des limites qu'elle ne puisse dépasser. On choisira des sites salubres et bien aérés, et l'on aura soin qu'elle s'établisse plutôt sous des tentes que dans des maisons fermées. Les plus grandes rigueurs pour obtenir l'évacuation des villes malades seraient amplement justifiées par les heureux résultats qu'on obtiendrait, et par les sévères leçons du passé.

Quant aux vaisseaux infectés, soit qu'on les considère simplement comme des *marais flottans*, ou qu'on y voie des *foyers de contagion*, il est prudent de garantir les populations saines de toute communication avec eux. Les *quarantaines* doivent donc aussi être maintenues. Mais les mêmes motifs qui viennent d'être exposés relativement aux cordons sanitaires se présentent ici ; et il faudrait faire en sorte que les quarantaines eussent toujours lieu à terre, ou au moins à bord de bâtimens spacieux et d'une salubrité bien éprouvée.

Les *lazareths* n'offrent d'autre inconvénient que d'apporter des entraves au commerce ; mais cet inconvénient ne saurait être mis en balance avec les dangers qui pourraient résulter de leur suppression.

Arrivant enfin aux expériences proposées par MM. Lassis, Costa et Laserre, M. Dupuytren rappèle les tentatives plus ou moins semblables faites à diverses reprises dans le même but (*Voy.* G. de S. N° XXV) Aucune n'est concluante, parce que : d'une part, ceux qui ont succombé à ces épreuves se trouvant plongés dans le foyer d'infection, on ne peut pas dire s'ils ont gagné la maladie par contagion ; et que, d'autre part, ceux qui n'ont pas été infectés pouvaient, par des circonstances particulières, être réfractaires à l'action contagieuse des miasmes.

Ajoutons, dit le rapporteur, que les expériences sont encore peu concluantes par une autre raison. En les faisant, on s'est trop écarté des différens modes que suit la nature dans la transmission du virus. Chaque espèce de virus a son mode spécial de transmission : les uns, comme la syphilis et la rage, n'agissent point par effluves, et ne se transmettent que par inoculation. Il en est, comme ceux de la rougeole et de la scarlatine, qui ne se transmettent, au contraire, que par effluves, et qu'on tenterait en vain d'inoculer, etc. Quel est le mode spécial de transmission de la fièvre jaune ? nous l'ignorons. Il faudrait donc les essayer tous. Ce n'est pas tout ; il faudrait, en faisant ces essais, se placer dans les *conditions* les plus favorables à la transmission des maladies épidémiques ; et nous sommes encore ici dans une ignorance, si non complète, du moins encore assez profonde.

Les conclusions du rapport, sont :

1°. Que le zèle des médecins qui se sont proposés comme sujets d'expériences doit être loué.

2° Que, bien que les expériences, telles qu'elles sont indiquées, ne puissent conduire à aucun résultat concluant, on doit les considérer comme le commencement d'une série d'expériences propres à éclairer la question, et qu'à ce titre, elles doivent être approuvées et encouragées dans tout ce qui ne sera pas de nature à compromettre la tranquillité ou la sûreté publique.

Les Commissaires de l'Académie demandent en outre qu'on propose un grand prix pour l'éclaircissement de ces questions.

Les conclusions du rapport sont adoptées. Quant à

la fondation du grand prix, l'Académie ne prendra de décision qu'après une mûre délibération. A cet effet, le rapport de M. Dupuytren sera imprimé.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

Novembre.

Maladie nouvelle. — Gastralgie. — Sangsues. — Empalement. — Fièvres intermittentes.

Quelle guerre plus opiniâtre que celle que se font les *physiologistes* entre eux? Jusqu'ici les dissidens s'étaient contentés d'accuser les exclusifs d'exagération, et leur maître de despotisme. Mais aujourd'hui, M. Gaultier de Claubry trouve un reproche d'une nouvelle espèce, qui ne sera pas moins sensible au fondateur de la médecine *physiologique*. Ce médecin, *physiologiste*, s'il en fût, rend compte, dans le *Journal général*, d'une thèse de M. Casimir Broussais sur la duodénite chronique; et, quoique grand partisan du système du père, il montre fort peu d'indulgence pour la production du fils. « Notre jeune auteur, dit-il, fait un grand étalage d'érudition pour nous montrer Hippocrate, Galien, les Arabes, les modernes fourvoyés plus ou moins loin de la route véritable. Ces citations enfilées les unes à la suite des autres, *comme des grains de chapelet*, me paraissent fort inutiles. Quand donc cessera-t-on de nous répéter tout ce que les anciens et nos devanciers immédiats ont accumulé de rêveries, de vues erronnées, pour arriver toujours à nous annoncer que nous devons bien nous garder de les imiter? »

Assurément on ne s'attendait guère à trouver un chapelet dans cette affaire. Tontefois, la critique de M. Gaultier de Claudry, quoique juste jusqu'à un certain point, n'est-elle pas un peu trop sévère? N'a-t-on pas abusé de cette méthode qui, sous prétexte de ne pas surcharger un ouvrage de citations, fait négliger tout ce que nos devanciers ont dit, pour donner souvent comme neuves des propositions tout au plus rajeunies? Et faudra-t-il donc prendre pour modèle ce physiologiste (ce n'est pas un partisan de M. Broussais que je veux dire), qui paraît ne savoir et qui n'enseigne jamais que la physiologie qu'il a faite ou qu'il fait lui-même? Si M. Gaultier de Claubry voulait reprendre sérieusement M. Casimir Broussais, la matière était riche et pouvait prêter à la critique; mais quand on est à peu près d'accord sur le fond, il faut bien s'arrêter à la forme; aussi, le rédacteur du journal général ne manque pas de signaler « les incorrections de style dont fourmille cette brochure. » Il est vrai qu'il se montre indulgent pour ce petit défaut; mais son indulgence n'est-elle pas une satire sanglante? Il admet pour excuse que « c'est-là une *maladie de famille.* » Si un ontologiste se permettait des propositions aussi mal sonnantes, combien d'anathêmes ne tomberaient-ils pas sur sa tête; mais c'est un *physiologiste* incandescent qui parle ainsi de la famille *physiologique*. Nous ne voulons pas nous mêler de cette querelle domestique: nous nous bornons à la signaler.

De la *physiologie* aux sangsues, il n'y a pas loin. Ces animaux, qui sont le principal soutien de la doctrine, commencent à manquer partout, tant la consommation en est prodigieuse. Aussi un médecin militaire prévoyant, M. Pallas, nous enseigne dans le *Journal universel* à les faire servir plusieurs fois de suite. Pour cela, il a construit sur une terrasse de l'hôpital de Pampelune, un petit *marais artificiel*, avec un *petit carré de gazon* garni au milieu d'une *plaque de fer-blanc criblée;* le tout recouvert de couches de *terre légère ordinaire* et de *terre argileuse* qu'il a soin d'arroser tous les jours, en observant judicieusement que lorsqu'il pleut, on n'a pas besoin d'arroser, « car la terre se lave et s'arrose naturellement. » C'est dans ce petit marais, entouré de ce petit gazon, que les sangsues se dégorgent, qu'elles se conservent, et peuvent ensuite servir à plusieurs reprises. M. Pallas dit que son marais peut contenir au moins vingt mille sangsues. C'est tout ce qu'il faut pour guérir au moins vingt gastrites.

— A propos de gastrite, je ne connais rien de plus intéressant qu'une observation de prétendue gastrite chronique, rapportée dans la *Revue*, par M. le docteur Barras, qui est lui-même le sujet de l'observation. Ce médecin avait éprouvé dans sa jeunesse des affections névralgiques. Dans un âge assez avancé, et après l'usage trop long-temps continué du lait coupé avec l'eau de gruau, ses digestions devinrent difficiles, pénibles, douloureuses. Il observait que les alimens toniques lui faisaient plus de bien que les mucilagineux et les délayans qui remplissaient son estomac de vents et le rendaient extrêmement douloureux. Cependant des médecins *physiologistes* lui persuadèrent qu'il avait une gastrite chronique, escortée de tous les symptômes de

l'hyponcodrie; et dès-lors, l'eau de gomme, les sangsues, les mucilagineux, les farineux, etc. furent mis en usage avec une persévérance admirable. La maladie empirait de jour en jour, et pour toute consolation, la *physiologie* lui montrait en perspective la gastrite aiguë entée sur la chronique, la fièvre, le dévoiement *et cœtera*. Désespéré, et réduit au dernier degré de marasme, M. Barras se décida à consulter un de ces ontologistes incorrigibles, qui ont le malheur de ne pas voir partout l'inflammation, et d'ordonner autre chose que des sangsues : écoutons-le parler lui-même. « Vous n'avez point » d'inflammation, me dit-il, et vous n'en avez jamais » eu. C'est une gastralgie, un excès de sensibilité des » nerfs de l'estomac et rien de plus. Ce qui confirme » encore cette opinion, c'est qu'avant la maladie ac- » tuelle, vous avez eu plusieurs névroses. » A ce diagnostic rassurant, le médecin ajouta un traitement qui consistait à abandonner le lait et les mucilagineux : à faire usage d'alimens toniques graduellement, en commençant par les plus faibles, tels que les potages au gras, les œufs à la coque, les viandes rôties, les fruits sucrés; en passant ensuite aux viandes plus fortes et au vin de Bordeaux. C'est sous l'influence de ce régime que M. Barras a été guéri; et c'est en quelque sorte comme une amende honorable qu'il publie l'histoire de sa guérison; car il avait partagé lui-même long-temps l'erreur des *physiologistes*.

Le même journal rapporte comme extrait d'un journal anglais, un fait fort extraordinaire; mais on sait que les cas qu'on appèle *rares* en médecine, sont très-communs par-delà la Manche. Quoiqu'il en soit, M. Henry, chirurgien anglais, rapporte l'observation suivante, sous le titre d'*Empalement non suivi de mort*. « Une jeune fille de quinze ans, très-précoce dans le développement de son corps, et réglée depuis un an, en un mot, ayant tout l'air d'une femme faite, tomba d'une assez grande hauteur sur un pieu qui était planté dans un hangard où elle jouait. La pointe aiguë du pieu, ayant touché d'abord près de la tubérosité ischiatique, pénétra dans le rectum, y chemina d'environ deux pouces; ensuite, l'abandonnant par une déchirure faite à gauche, chemina vers le haut du corps dans une direction oblique, et, à travers le bas-ventre et la poitrine, vint sortir dans l'épaisseur de la mamelle à trois pouces de distance du mamelon. Le premier individu qui vint lui porter du secours ne fut pas assez fort pour détacher le corps de la jeune fille du pieu qui l'avait ainsi traversé. On ne l'en retira qu'après avoir coupé le pieu près de la terre On put alors s'assurer de ses dimensions ; il avait pénétré dans le corps de la malade dans une étendue de vingt-sept pouces. Il était légèrement conique, ayant cinq pouces de circonférence à la grosse extrémité, et trois à l'extrémité voisine de la pointe. Il était sorti de la poitrine d'environ cinq ou six pouces, en sorte que la malheureuse jeune fille put le saisir à deux mains, et s'y cramponna pour empêcher le poids de son corps de le faire saillir davantage. La surface du pieu n'était que médiocrement unie ; c'était une branche d'arbre longue et droite, dont les nœuds et l'écorce avaient été grossièrement enlevés. »

On croira sans doute que la jeune fille n'a pas survécu long-temps à cet effroyable accident : pas du tout : On lui fit prendre un peu d'esprit de lavande mêlé à un tasse de thé : le lendemain elle demanda à manger, et fut guérie complètement au bout de six semaines. C'est le docteur Woodbury, de Bedford, dans le New Hampshire, qui a soigné la malade et qui a raconté le fait.

— Tandis que l'Ecole moderne s'évertue à chercher le siége des fièvres intermittentes dans la gastrite, ou l'*inflammation* de tout autre organe que l'estomac, M. Brachet assure, dans les *Archives*,

1° Que le siége réel de la fièvre intermittente se trouve dans le système nerveux ganglionnaire ;

2° Que l'altération de celui-ci consiste dans une modification quelconque, qu'on appellera, si l'on veut, excitation, irritation, ou de tout autre nom ; mais qui n'est certainement pas une inflammation. « Voilà, dit-il, tout ce qu'il est possible d'admettre : l'observation, l'expérience et les recherches d'anatomie pathologique ne démontrent rien de plus. Au-delà, tout n'est que vague et incertitude. Cette manière d'envisager la fièvre intermittente est d'autant plus vraie qu'elle explique comment la fièvre se développe sous l'influence de causes si variées. Il suffit en effet que la modification indiquée du système nerveux ganglionnaire soit produite, pour que la fièvre ait lieu. Ainsi, il ne sera pas plus extraordinaire de voir l'intermittence succéder à une phlegmasie gastrique, à une indigestion, ou se prononcer pendant la présence d'un corps étranger dans les voies digestives, que de la voir résulter de l'influence des émanations marécageuses. Les causes ont agi sur le système nerveux ganglionnaire ; elles l'ont modifié pour la pyrexie intermittente et

cela a suffi. Il serait très-faux de conclure l'identité entre les pyrexies intermittentes et la gastrite, parce qu'elles lui succèdent, puisque la pyrexie a été le résultat de la sensation produite dans l'estomac sur les nerfs ganglionnaires par la phlogose de ce viscère. On connaît assez comment les fièvres intermittentes finissent par déterminer des inflammations viscèrales, pour qu'on ne puisse rien inférer de cette succession.» L'idée d'attribuer la fièvre intermittente au système nerveux est si naturelle; elle découle tellement de l'observation exacte des faits et de la physiologie rationnelle, qu'il est impossible de se refuser à cette conclusion lorsqu'on n'est pas aveuglé par la prévention. C'est ce que j'ai démontré jusqu'à l'évidence dans mes *Lettres à un médecin de province* (Lettre XV). M. Brachet, en rattachant ces phénomènes morbides au système nerveux ganglionnaire, est donc infiniment plus près de la vérité que tous les *physiologistes*, quels qu'ils soient.

— Le Rédacteur de la *nouvelle Bibliothèque* adresse au Rédacteur d'un journal anglais une lettre dont voici l'extrait. MIQUEL.

ENSEIGNEMENT MÉDICAL.

Lettre sur la Faculté de médecine de Paris.

Monsieur, vous avez témoigné quelque étonnement qu'il n'y eût point à Paris, comme à Londres, un journal destiné à répandre les fruits de l'enseignement médinal que l'on y professe, et qui permît ainsi à tous les médecins français et étrangers d'assister, pour ainsi dire, anx leçons des plus grands maîtres de cette capitale. Comme vous, je sens assez tout l'avantage qu'aurait pour la science cet échange de lumières entre deux nations bien faites pour s'éclairer mutuellement; mais je sens aussi toutes les difficultés, tous les écueils même qui peuvent naître de ce genre de publication: et c'est pour les avoir bien comptés et pesés que, quoique décidé d'abord à suivre votre exemple, j'ai résolu de m'en tenir à de simples lettres auxquelles je réserverai chaque mois une place dans ce recueil, et où je tâcherai toutefois de vous tenir au courant de ce qui se passe de plus digne de remarque dans les diverses branches de l'enseignement actuel de la médecine; je vous en ferai connaître les principaux objets, ainsi que la marche et la direction, les avantages et les inconvéniens; peut-être même aurai-je l'occassion d'y signaler quelques lacunes ou quelques vices importans; mais avant de vous transmettre quelques détails à se sujet, je crois devoir mettre sous vos yeux l'ordre et le mode de distribution des Cours de la Faculté, pour l'année 1825—1826.

En voici le tableau tel qu'il se trouve affiché :

Anatomie : M Cruveilhier ;
Physiologie : M. Duméril ;
Chimie médicale : M. Orfila ;
Pathologie chirurgicale : MM. Marjolin et Roux ;
Opérations et Appareils : M. Richerand ;
Pathologie médicale : MM. Fouquier et Fizeau ;
Clinique chirurgicale : MM. Boyer, Dupuytren et Bougon ;
Clinique médicale : MM. Récamier, Laennec, Landré-Beauvais, Cayol ;
Accouchemens : M. Deneux.

Ne croyez pas, cependant, qu'il y ait autant de cours que de professeurs portés sur l'affiche. C'est un usage depuis long-temps consacré qu'il y ait quelquefois pour un seul et même cours plusieurs professeurs; autrefois même plusieurs professeurs ne paraissaient guère que sur l'affiche ou sur les contrôles de M. le trésorier de la Faculté; d'autres faisaient environ une douzaine de leçons par an, et le tout pour 12,000 fr., qui équivalent à peu près à 500 liv. sterling. Mais aujourd'hui il y a un amendement sensible sous ce rapport. Les professeurs font jusqu'à quarante et cinquante leçons et même plus. Vous concevez cependant qu'il y a loin de cette amélioration à un système d'enseignement qui exigerait que tous les cours de la Faculté fussent terminés dans la même année. Il y a encore aujourd'hui tel professeur qui emploie trois années, c'est-à-dire près de onze cents jours à faire un cours que d'autres font très-bien en vingt-cinq ou trente leçons; et cependant l'usage a tellement prévalu à cet égard, qu'un professeur de l'Ecole craindrait, en y dérogeant, de donner moins d'importance à son cours, ou même de compromettre sa dignité, en suivant l'exemple d'un simple professeur particulier. Comme j'aurai sans doute occasion de revenir sur ce vice capital, je me bornerai aujourd'hui à vous dire un mot sur l'ouverture des cours, et ce qu'il est permis d'en espérer, me réservant de vous donner plus tard d'autres détails à ce sujet.

M. Duméril a ouvert l'année scolaire, le 8 novem-

bre, par une leçon dans laquelle il a fait connaître l'ordre qu'il doit suivre dans l'exposition de la matière de son cours. Il se propose de suivre le plan adopté par M. Richerand dans sa physiologie, ou si vous l'aimez mieux, celui qu'il a lui-même indiqué dans son Traité élémentaire d'histoire naturelle. Ainsi, il divise d'abord tous les corps de la nature en *bruts* ou *inertes*, et en *vivans* ou *organisés*; il présente ensuite les caractères qui distinguent ces deux classes d'êtres, d'après leur origine, leur développement et leur fin.

M. Duméril parle ensuite des propriétés des corps, et dit que les corps inertes sont sous la dépendance immédiate de cette grande loi de la nature, de l'attraction; que les corps vivans, quoique soumis également à l'attraction, peuvent, sinon s'y soustraire d'une manière absolue, au moins en modifier l'influence en vertu de propriétés particulières, appelées propriétés vitales; que ces propriétés sont communes à l'animal ou au végétal; mais que le premier jouit en outre de propriétés spéciales présidant à la vie de relation, c'est-à-dire de la sensibilité et de la mobilité; cela posé, M. Duméril passe en revue l'organisation et les propriétés vitales des animaux, depuis le zoophite, qui occupe le dernier degré de l'échelle animale, jusqu'aux mammifères, placés au premier degré.

M. Roux continue cet hiver, par les plaies d'armes à feu, le cours de chirurgie que M. Marjolin avait ouvert l'été dernier.

Il a indiqué d'une manière sommaire les caractères communs et différentiels de ces sortes de lésions, et décrit dans le même ordre les accidens locaux et généraux qui les accompagnent. Le traitement a occupé particulièrement son attention, comme l'un des points les plus importans de la chirurgie militaire, et celui qui laisse encore le plus d'opinions à concilier, surtout relativement à la conduite qu'il convient d'adopter pour l'extraction des corps étrangers. Il pense que cette extraction doit être faite toutes les fois qu'elle peut entraîner moins d'accidens que le séjour du corps étranger lui-même; lorsqu'elle est jugée nécessaire, il conseille de la pratiquer de suite, sans attendre le développement des accidens inflammatoires, ou de l'ajourner jusqu'à l'époque de la suppuration, si déjà il y a un commencement d'inflammation. Dans l'un et l'autre cas, il établit les préceptes qui doivent guider le chirurgien dans la pratique de cette opération, et offre aux regards des élèves les différens instrumens auxquels on peut avoir recours. Les doigts autant que possible, la curette et les pinces de Thomassin, les pincettes et le tirefond de Percy, en cas d'enclavement dans la substance de l'os: tels sont les instrumens auxquels M. Roux donne la préférence pour l'extraction des balles.

M. Richerand, qui avait fait l'année dernière les petites opérations, a repris l'ordre de ses leçons en commençant par le trépan. Il a cherché à déterminer les cas dans lesquels cette opération peut être employée avec quelques chances de succès: et, tout en combattant à ce sujet l'opinion de ceux qui l'ont pour ainsi dire proscrite, tels que Desault en France, Abernethy en Angleterre, et Schumacher en Allemagne, il ne pense pas lui-même que les plaies de tête, avec fracture de crâne et épanchement entre cette boîte osseuse et la dure-mère, suffisent toujours pour autoriser la trépanation, ainsi que le pensait Quesnay. Il décrit dans tous ses détails cette opération, et trouve l'occasion de blâmer l'usage du tréphine, dont paraissent encore se servir des chirurgiens anglais dans la pratique de la chirurgie nautique.

M. Richerand passe ensuite à la fistule lacrymale. Il indique et apprécie successivement les différens procédés opératoires qui ont été employés jusqu'à ce jour contre cette maladie, et se trouve par là même conduit à rejeter la compression et les caustiques des Anciens, comme inutiles ou dangereux; les procédés d'Anel, de Méjan et de Pallucci comme insuffisans, celui de Laforêt comme difficile à exécuter, celui de Pouteau comme très-douloureux à pratiquer; adopte la méthode dite combinée, c'est-à-dire l'incision extérieure de J.-L. Petit, le séton de Méjan, les injections d'Anel, en un mot, la méthode consacrée par Foubert, Desault et d'autres modernes.

C'est sans doute par oubli que M. Richerand n'a nullement parlé du procédé de M. Dupuytren, modifié sur celui de Foubert, employé aujourd'hui par beaucoup de chirurgiens français; mais, à part cette légère omission, vous trouverez dans l'ouvrage de chirurgie de M. Richerand tous les détails que vous pourriez désirer sur cet objet, présentés avec tout le charme et la pureté de style qui distinguent ce professeur, et bien propre, par conséquent, à vous dédommager de la sécheresse de mes récits.

M. Orfila, qui depuis l'année dernière occupe la chaire de chimie, n'a pas moins d'auditeurs assidus et

empressés que de lecteurs avides et impatiens ; et cela devait être, puisqu'il satisfait également les uns et les autres, en montrant autant de talent dans ses démonstrations qu'il a su mettre de clarté et de méthode dans ses écrits. Ce ne sont pas seulement des élèves, mais des docteurs en médecine, en chirurgie, des pharmaciens et des savans de toutes les classes qui viennent de toutes parts se presser autour de cet habile professeur. J'ajoute aussi que chaque année le cours de M. Orfila offre le précieux avantage d'être complet.

M. le professeur Cruveilhier a commencé son cours le 10 de ce mois, au milieu d'un auditoire extrêmement nombreux : c'était un jour de fête pour la critique et pour la malveillance même, d'après quelques rapports ; cependant, je dois le dire à la louange des élèves, l'arrivée du nouveau professeur n'a donné lieu à aucune marque d'approbation n'i d'improbation; jamais silence ne fut plus profond que dans le vaste et magnifique amphithéâtre de l'Ecole ; tous les esprits semblaient uniquement occupés du désir d'entendre le successeur d'un homme qui leur a laissé de si vifs et de si justes regrets.

M. Cruveilhier entre de suite en matière : il expose l'objet de l'anatomie, les différens points de vue sous lesquels on peut l'envisager, son importance et sa connexion avec la physiologie, la médecine et la chirurgie.

Tantôt, dit M. Cruveilhier, l'anatomie s'occupe de l'ensemble des qualités connues sous le nom de conformation extérieure ; c'est l'*anatomie descriptive*, dont l'*anatomie des régions* est une dépendance. Cette espèce d'anatomie est la topographie du corps humain, suffisante pour la pratique des opérations. Elle ne peut suffire au médecin et au physiologiste; de là la nécessité d'une autre espèce d'anatomie, de l'*anatomie de texture*, dont l'*anatomie générale* est une dépendance. L'anatomie descriptive est portée en ce moment au degré de perfection. L'anatomie de texture n'existe pas encore. M. Cruveilhier, parcourant les annales de la science, trouve une époque où l'anatomie de texture était étudiée et enseignée *ex professo*. C'est l'époque de Malpighi, que suivit bientôt celle de Ruysch. Il se reporte avec satisfaction vers cette grande époque de l'anatomie où tant d'hommes célèbres se dévouaient entièrement à l'étude de cette science ; où Ruysch, âgé de quatre-vingt douze ans, s'occupait encore de recherches anatomiques. Il se propose de marcher dans la direction suivie par ces grands hommes, de rassembler tous les matériaux épars sur la nature des organes, et d'y ajouter ses propres recherches. Il fait observer que les tissus, tels qu'ils nous ont été donnés par Bichat, ne sont pas les élémens de l'organisation; que ce sont de grands aggrégats organiques qui ont eux-mêmes besoin d'analyse comme les appareils et les organes. Il s'occupera surtout du système artériel et du système nerveux, qu'il appèle les systèmes fondamentaux de l'économie, s'attachera spécialement à faire connaître leurs dernières ramifications.

M. Cruveilhier parle ensuite des connexions de l'anatomie avec la physiologie ; la connaissance de la fonction d'un organe découle presque nécessairement de la connaissance de sa structure. Il passe en revue les physiologistes qui ont professé que la vie doit être étudiée indépendamment de l'organisation, et prouve qu'ils se sont presque tous égarés. Il va même plus loin, et soutient que toute découverte physiologique a besoin d'avoir reçu la sanction de l'anatomie pour devenir classique ; et il observe à ce sujet que la grande question de la distinction des nerfs du sentiment et du mouvement ne sera décidée que lorsque, le scalpel à la main, on aura démontré que les racines postérieures se répandent exclusivement aux organes des sensations, et les racines antérieures aux muscles; et que jusqu'à cette époque il croira encore à l'homogénéité du système nerveux, qui lui paraît rendre mieux compte de beaucoup de faits.

Parcourant ensuite les innombrables révolutions qu'a subies la médecine pratique, il montre la médecine expectante d'Hippocrate remplacée par la phlébotomie de Galien ; celle-ci par la médecine échauffante de Sylvius de Leboë et autres, qui cherchaient à expulser par les alexipharmaqnes les poisons qu'ils supposaient engendrés dans l'économie ; les excès de la médecine échauffante donnant naissance à la médecine rafraîchissante de Sydenham. La médecine évacuante devait avoir son tour ; et, à la voix de Stoll, l'économie est convertie en un cloaque de bile, de saburre, qu'il fallait se hâter d'expulser par toutes les voies possibles, avant que l'absorption ne les eût portées dans tous les organes. Le cercle avait été parcouru : M. Pinel fait revivre la médecine expectante, déjà ressuscitée par Sthal et par Bordeu. Brown renouvelle le strictum et le laxum de Thémison, et voit presque partout de la faiblesse. Cette doctrine a été écrasée par la doctrine physiolo-

gique, et il était réservé à notre siècle de nous montrer à côté de cette doctrine, qui ne voit partout qu'irritations et moyens antiphlogistiques à lui opposer, une autre doctrine qui, partant des mêmes bases, conduit cependant à des résultats si différens, puisqu'elle regarde le tartre stibié et moyens analogues comme des contre-stimulans.

Cherchons donc à la médecine, ajoute M. Cruveilhier, un point d'appui dans l'anatomie, non dans l'anatomie des surfaces, mais dans l'anatomie de texture. C'est elle qui en nous révélant les conditions des parties dans lesquelles se passent les phénomènes les plus importans de l'économie, soit dans l'état sain, soit dans l'état morbide, nous conduira à la connaissance de ces sources pathologiques dont nous ne connaissons que les résultats généraux, parce que nous ne connaissons que lés résultats les plus généraux de l'organisation..

La clinique chirurgicale attire oujours un très-grand nombre d'élèves, parce que le zèle des professeurs auxquels elle est confiée, soit à la Charité, soit à l'Hôtel-Dieu, ne se ralentit pas : elle vient de recevoir, dans ce dernier établissement, une nouvelle organisation qui donne encore de nouvelles espérances à la chirurgie française. M. Dupuytren s'est adjoint MM. Breschet et Samson; et pour vous mettre à même de prévoir les avantages de cette association, je me contenterai de vous dire que ces Messieurs, désirant apprécier les avantages respectifs des différens procédés opératoires relatifs à la taille, ont résolu de pratiquer alternativement cette opération; le premier (M. Dupuytren), par l'appareil de Celse; le deuxième (M. Breschet), par l'appareil du frère Cosme; et le troisième (M. Samson), par le procédé qui lui est propre.

J'attache trop de prix à des vues aussi nobles pour ne pas chercher à en connaître le résultat, et me ferai un vrai plaisir de vous le communiquer dans ma prochaine lettre.

JOLLY.

VARIÉTÉS.

— *Hygiène—Festin chinois*, Voici un échantillon de la cuisine chinoise. Dans un grand festin donné il y a quelque temps à Sincapoura, par un négociant chinois, on a servi les mets suivans : Un potage aux *nids d'oiseaux*, et six autres potages tant de *mouton* que de *grenouilles* et de *foie de canard*; un hachis de queue d'éléphant avec sauce aux *œufs de lézard*; un *porc-épic à l'étuvée*, servi dans le *gras-vert de la tortue*; du *bacco de mer* excellent et des *gésiers de poissons* entourés d'*herbes marines*; Enfin, des *bécassines* garnies de *crêtes de paons*. Ce dernier mets est d'un goût exquis, et n'est servi en Chine que dans les grandes occasions.

— *Périls* auxquels sont exposés les enfans que leurs mères refusent d'allaiter; *Malheurs* que, par ce refus, ces mères attirent sur elles-mêmes. Par M. l'abbé BESNARD; in-12. Paris, 1825; chez l'éditeur, rue des Petites Ecuries, nº 47. Prix : 1 fr. 50 cent.

— *Dissertation sur les Médecins-Poètes*, par Etienne SAINTE MARIE, D. M.; in-8º. Paris, 1825; chez Cormon et Blanc, rue Montmartre, nº 167. Prix : 2 fr.

— *Mémoire sur le Croup*, *etc.*, par M. DELARUE, D. M.; brochure in-8º. Prix : 1 fr. 50 cent.

— *Exposé succinct des moyens mécaniques oscillatoires*, imaginés et employés pour remédier aux déviations de la colonne vertébrale et autres vices de conformation; par JALADE-LAFOND, D. C., suivi d'un Rapport fait à l'Académie royale de médecine, etc. Paris, 1825; chez Boiste fils, libraire, rue de Sorbonne, nº 18.

AVIS.

MM. les Souscripteurs dont l'abonnement expire avec l'année sont priés de le faire renouveler, pour ne pas éprouver d'interruption dans l'envoi du journal. Ceux à qui il manquerait quelque Nº égaré par la poste ou autrement, peuvent en faire la demande au bureau. Les Nºs réclamés leur seront expédiés sans retard.

Nous rappelons que le prix des *Lettres à un médecin de province*, ou *Exposition critique de la doctrine médicale de M. Broussais*, dont la seconde édition, augmentée d'une lettre sur les *Variations de la médecine physiologique*, paraîtra le 1er janvier 1826, est fixé pour les abonnés de la *Gazet de Santé* à 5 francs pris au bureau, et 2 francs de plus par la poset. Les non-souscripteurs paieront le volume 7 francs 50 cent. et 9 francs 50 cent.

La Gazette de Santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, rue Feydeau, nº 22, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE Nº 4

N°. XXXVI. (CINQUANTE-DEUXIÈME ANNÉE.) 25 Décembre 1825.

On s'abonne
Rue Feydeau,
n° 22.
Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédactoin
du
Dr. MIQUEL.
5e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

Faits relatifs à l'histoire des Goîtres,
par M. Roulin, D. M. P.

Santa-Fé de Bogota, mai 1825.

La glande thyroïde, comme presque tous les organes du corps humain, est sujette à plusieurs affections de nature très-différente ; et c'est bien mal à propos qu'on les réunit toutes sous un nom commun, car cela porte à leur chercher une cause commune, et il est évident qu'il n'en saurait exister. Si l'on considère en effet les maladies désignées jusqu'à présent sous le nom de goîtres, on voit, d'une part, des phlegmons, des squirrhes, des carcinomes, des emphysèmes, des tumeurs enkystées de toutes les espèces, et jusqu'à des hydatydes, enfin, presque autant de variétés qu'il y a de cas rapportés dans les auteurs. De l'autre, on voit une maladie très-commune, toujours identique à elle-même, et qui est le triste apanage d'un certain nombre de pays. Il est naturel, ce me semble, de réserver à celle-ci le nom de goître, donnant aux autres un nom qui dépendra de la nature de la tumeur.

On s'est peu occupé à Paris du goître, et sans doute on a eu raison ; puisqu'on n'avait pas de fréquentes occasions de l'observer, on n'aurait pu que hasarder des conjectures, qui, loin d'avancer la marche de la science, ne font ordinairement que retarder ses progrès. Ceux qui l'ont observé dans un lieu où il est endémique, ont raisonné dans la supposition que la constitution des pays de goîtres était partout la même ; et ainsi, ils ont pris presque au hasard pour la cause de cette maladie, quelque circonstance propre à leur pays, et qui souvent n'existait pas dans d'autres localités également sujettes à cette affection. Ainsi, ceux qui vivaient au pied des glaciers ou des montagnes neigeuses l'ont attribué à l'usage des eaux provenant de la fonte des neiges. On a abandonné, il est vrai, cette hypothèse, mais on en a adopté depuis et on conserve encore aujourd'hui d'autres qui ne sont pas plus générales.

Lorsque j'arrivai en Amérique, j'y trouvai les goîtres si abondans, qu'ils fixèrent nécessairement mon attention ; et j'étais d'autant plus disposé à la diriger vers ce sujet de recherches, que je venais de suivre à Paris les expériences faites pour constater l'efficacité de l'iode, présentée par M. Coindet, de Genève, comme un spécifique infaillible. Je cherchai d'abord à appliquer les hypothèses qui jouissaient encore en Europe de quelque crédit ; mais il me fallut renoncer à toutes, à mesure que j'examinai la maladie dans des localités différentes. Ainsi, à Mariquita, je ne pouvais plus rapporter l'origine des goîtres à l'air stagnant des vallées, puisque je les observais dans une vaste plaine balayée sans cesse par la brise de la Magdeleine. Si je voulais les attribuer à la chaleur humide, comment se trouveraient-ils en aussi grande abondonce à Pila, à deux mille mètres d'élévation au-dessus du niveau de la mer ? Si au tempérament lymphatique, comment, sur plus de mille goîtres observés, n'en avais-je pas trouvé un seul sur un Indien de race pure, tandis que les nègres (contre l'opinion adoptée en Europe, qui les en suppose entièrement exempts) en présentaient presque autant que les blancs ?

Quoique les goîtres se montrent quelquefois dans les plaines, c'est toujours lorsque celles-ci sont situées près des grandes montagnes ; et l'influence de cette dernière circonstance paraît même telle, que le voisinage de la mer n'est pas suffisant pour le détruire, comme je l'ai observé chez les habitans de la Guaira. Quant à l'élévation à laquelle on les trouve, j'ai déjà dit qu'à la Guaira, à deux cents mètres d'élévation au-dessus du niveau de la mer, les goîtres sont aussi abondans que dans les vallons les plus bas. A Santa-Fé, à deux mille six cents mètres d'élévation, il y en a moins,

il est vrai ; mais il y en a moins encore à Guaduar, qui n'est qu'à dix-sept cents mètres de hauteur, et qui est situé au fond d'un bassin qui n'a pour toute issue qu'une vallée étroite et tortueuse.

L'expérience a fait voir que lorsqu'un individu jeune, et qui cependant a atteint l'âge de puberté, acquiert un goître dans un pays où cette maladie est endémique ; s'il passe à un lieu qui en soit exempt, il guérit ordinairement sans le secours d'aucun remède ; et il y a d'autant plus de chances de guérison que la maladie était plus récente.

A Mariquita, j'acquis la certitude que cette ville, qui maintenant m'offrait un si triste spectacle de misère et de dégradation de l'espèce humaine, cinquante ans auparavant, dans le temps de sa prospérité, était renommée par la beauté de ses filles, et que le goître y était en quelque sorte inconnu. Je fus d'abord tenté de supposer que la mauvaise nourriture et la malpropreté, suites de la décadence de ce pays, étaient la cause de ce changement ; mais en réfléchissant que dans d'autres lieux, j'avais vu la maladie aussi fréquente, proportionnellement chez le riche que chez le pauvre, je dus renoncer à cette idée.

Je crus encore que cette maladie se propage presque toujours par la génération, qu'elle s'était introduite par l'arrivée de quelques goîtreux, et progressivement répandue. Mais cela n'expliquait pas comment des étrangers, venant s'établir à Mariquita, y prenaient un goître dans cinq ou six ans, vérité dont j'avais sous les yeux de nombreuses preuves. La ville de Honda était dans le même cas que Mariquita, seulement l'invasion des goîtres semble y être encore plus récente.

Forcé d'abandonner les deux causes que j'avais soupçonnées, je ne laissais pas que de chercher à découvrir la cause d'un fait aussi singulier. Enfin, je crus l'avoir trouvée. Je savais qu'une liqueur appelée *aceyte de sal*, employée contre le goître, était retirée d'un sel de la province d'Antioque. J'appris que ce sel avait été longtemps en usage dans la province de Mariquita, et que, depuis un assez grand nombre d'années, il avait été remplacé par le sel de Zipaquira. On me dit qu'on obtenait l'aceyte de sal en suspendant dans un sac le sel, après l'avoir obtenu par l'évaporation, et en recueillant le liquide qui commence bientôt à tomber goutte à goutte. J'imaginais facilement que le sel, après cette opération, pouvait retenir encore engagée une partie des sels solubles, suffisante pour s'opposer au développement du goître. Pour que cette explication pût être admise, il fallait d'abord constater l'efficacité de l'aceyte de sal, c'est ce dont je m'assurai par deux expériences directes et par plusieurs autres cures dont je ne fus pas témoin, mais sur lesquelles j'eus des détails très-circonstanciés.

De retour à Santa-Fé, j'engageai mon ami, M. Boussingault, à faire l'analyse de l'aceyte de sal. Il avait déjà l'intention de s'en occuper ; il le fit, et y découvrit l'iode en quantité assez notable, pendant que dans le sel de Zipaquira il ne put en reconnaître aucune trace.

L'analyse de l'aceyte de sal m'a fourni encore un motif pour continuer des essais que j'ai entrepris sur les effets du chlore dans la même maladie. M. Boussingault, en effet, a trouvé qu'il existait dans cette liqueur, à l'état d'acide hydrochlorique libre, et peut-être son action favorise-t-elle celle de l'iode.

Je terminerai par une réflexion. Depuis qu'on est parvenu à séparer les principes actifs de plusieurs médicamens, on est peut-être trop disposé à les donner ainsi isolés. Cette méthode peut avoir de graves inconvéniens ; et je crois, par exemple, que si l'emploi de l'iode n'est pas généralement admis, c'est parce qu'on redoute les effets de sa trop grande action sur l'estomac. Or, je n'ai pas vu que l'aceyte de sal fit courir les mêmes dangers. Il y aurait donc peut-être de l'avantage à imiter la composition de ce sel, et à introduire l'iode avec les alimens.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance du 13 décembre (section de médecine).

Absorption, ventouses. — Magnétisme animal.

Le rapport de M. Adelon sur le mémoire de M. Barry, dont nous avons parlé précédemment, devait être discuté dans cette séance.

M. *Itard* commence la discussion par une remarque générale sur l'absorption ; il est dit dans le rapport qu'une partie irritée n'absorbe pas, ce qui est contraire aux faits journellement observés. Les frictions mercurielles, par exemple, ne s'accompagnent-elles pas d'irritation ; et toute piqûre, toute plaie sur laquelle on dépose un poison pour être absorbé, n'est-elle pas une irritation ? M. Itard pense, en outre, que les expériences n'ont pas été assez multipliées pour

qu'on puisse en déduire des conclusions générales. Le venin de la vipère ne se transmet pas avec la même facilité que certains autres virus ; il ne se reproduit pas dans l'économie, comme le virus vaccin, variolique syphilitique, etc. On devrait donc répéter les expériences avec le virus vaccin.

M. *Adelon* répond que l'idée émise dans le rapport sur la suspension de l'absorption dans une partie irritée, n'était qu'une supposition qui avait été faite par un membre, et que les commissaires n'avaient pas adoptée comme positive.

M. *Burdin* lit une note sur l'absorption, dans laquelle il combat la théorie qui fait introduire le virus ou le poison en nature dans l'économie. Il pense que le poison agit localement sur les nerfs de la partie, sans pénétrer dans le torrent circulatoire ; et il compare son action secondaire sur le reste du système nerveux à une action électrique. Il regarde par conséquent comme hypothétique la théorie de M. Barry, qui fait rappeler le virus au-dehors par l'effet de la ventouse.

M. *Adelon* déclare que la commission est de l'avis de M. Burdin, sur le prétendu rappel du poison absorbé. Quant à l'absorption des poisons en nature, il ne pense pas qu'on puisse la nier, attendu qu'on a retrouvé des substances absorbées dans les humeurs.

M. *Marc* confirme l'opinion de M. Adelon, et cite le fait de l'iode, qu'on a retrouvé dans l'urine.

M. *Castel* lit de longues réflexions sur la contractilité.

M. *Orfila*. On a dit qu'on ne savait pas qu'on eût jusqu'à présent retrouvé l'arsénic dans le sang. Cela est vrai ; mais Tiedemann et Gmelin ont retrouvé dans le sang de la veine porte le prussiate de mercure, qui est un poison non moins énergique. D'ailleurs, de ce qu'on ne retrouve pas l'arsénic dans le sang, il serait prématuré de conclure qu'il n'a pas été absorbé.

M. *Segalas* cite de nouveaux faits à l'appui de cette opinion. Si l'on dépose dans la plaie faite à un membre des substances vénéneuses, telles que la strichnine, et qu'on arrête la circulation en comprimant la veine, l'empoisonnement n'a pas lieu. Il se manifeste au contraire, si l'on paralyse le membre par la section du nerf ou par la destruction de la moelle épinière. C'est donc par l'absorption que l'empoisonnement a lieu. Cela est prouvé par une foule d'expériences.

Le rapport et ses conclusions sont adoptés.

La séance est terminée par le rapport de la Commission, chargée d'examiner *s'il convient que l'Académie s'occupe du magnétisme animal*. Cette commission était composée de MM. Marc, Adelon, Pariset, Burdin et Husson, ce dernier rapporteur. Les conclusions du rapport sont :

1°. Que le jugement, porté en 1784 par les commissaires chargés par le roi d'examiner le magnétisme animal, ne saurait dispenser l'Académie de l'examiner de nouveau, parce que, en médecine, un jugement quelconque n'est point une chose absolue, irrévocable.

2°. Que d'ailleurs le magnétisme, jugé en 1784, diffère entièrement par la théorie, les procédés et les résultats, de celui des observateurs modernes.

3°. Qu'il est de l'honneur de la médecine française de ne pas rester en arrière des médecins de l'Allemagne, dans l'étude des phénomènes du magnétisme.

4°. Qu'en considérant le magnétisme comme un remède secret, il est du devoir de l'Académie de l'étudier, afin de détruire le monopole secret et dangereux de ceux qui l'exercent dans l'ombre.

La discussion du rapport est renvoyée à la prochaine séance.

CHIRURGIE.

Injections forcées. — Urètrotome.

Nous avons publié dans notre N° XXIX la première partie d'un mémoire de M. Amussat sur l'usage des injections forcées pour dilater le canal de l'urètre. La seconde partie a été lue à la Section de chirurgie de l'Académie de médecine, dans la séance du 10 novembre dernier. Après avoir succinctement rappelé à l'Académie ce qu'il a dit dans la première partie de son mémoire, l'auteur ajoute qu'il a obtenu de grands succès de l'emploi des injections forcées, dans les cas nombreux de catarrhe de la vessie ; il pense que si on n'a pas obtenu les mêmes résultats avec les injections ordinaires, cela tient à la différence des procédés.

Par le procédé qu'il emploie, la sonde flexible, sans bec, ne va pas jusqu'à la vessie ; la bouteille de caoutchouk qui sert de seringue est pressée doucement, et aussi graduellement que possible par une espèce de

tourniquet, de sorte qu'on approche beaucoup du mécanisme de la nature dans la dilatation de la vessie. Par le procédé ordinaire, on introduit une sonde jusque dans la vessie ; le col de l'organe est fatigué, et on irrite plus ou moins ses parois ; enfin, quelle que soit la précaution que l'on prenne avec les seringues ordinaires, la vessie est distendue trop promptement.

Avant d'indiquer le moyen dont il fait usage pour détruire les rétrécissemens, après les avoir suffisamment dilatés par les injections, M. Amussat a cru devoir dire quelques mots sur cette affection, et il a traité particulièrement de ceux qui naissent de la paroi interne de l'urètre, et qui sont presque toujours formés par un repli de la membrane muqueuse. Lorsqu'ils sont dans l'état ordinaire, il les compare à une valvule, et dit que ce n'est que plus tard, lorsqu'ils ont été irrités par les sondes et surtout par le caustique, que les rétrécissemens se communiquent au reste du canal ; mais seulement en avant, la partie qui se trouve en arrière étant continuellement élargie par l'urine.

L'incertitude et le danger qui accompagnent quelquefois l'emploi du caustique, dit l'auteur, m'ont porté à chercher un autre moyen pour détruire les rétrécissemens de l'urètre. Si, dans le plus grand nombre de cas, l'obstacle est formé par une espèce de repli valvulaire, n'est-il pas clair que c'est une sorte d'étranglement, et que l'on doit chercher à debrider avant de dilater convenablement. Il présente ensuite à l'Académie un instrument qu'il nomme *Urétrotome*, destiné à *inciser* la partie qui forme le rétrécissement.

C'est une canule d'argent, droite, terminée à une de ses extrémités par un bout d'acier conique, long de six ou huit lignes, et offrant extérieurement, en forme de canelures, huit petits tranchans d'un quart de ligne de largeur. Cet instrument est introduit, caché dans une sonde d'argent, jusqu'au rétrécissement. Arrivé à ce point, on force l'instrument à franchir le passage. La résistance étant vaincue, on doit retirer l'urétrotome en tournant ; puis, par-dessus le mandrin, on fait glisser une sonde flexible sans bec, par laquelle on fait immédiatement une ou deux injections. La sonde est laissée dans le canal et fixée comme à l'ordinaire.

M. Amussat dans ce mémoire n'a pas voulu établir un parallèle entre le traitement par le caustique et le traitement par division ; c'est à l'expérience seule à prononcer. Il regrette de ne pouvoir lire plusieurs observations, et se contente d'annoncer qu'il a déjà guéri un certain nombre de malades par ce moyen, sans éprouver aucun accident ; qu'il en a plusieurs dans ce moment sur lesquels il emploie avec succès ses nouveaux procédés.

Avant son urétrotome, l'auteur de ce mémoire avait imaginé un porte-caustique, qui a sur les autres le grand avantage de donner la certitude qu'on ne cautérise que le rétrécissement. Le caustique est fixé sur une canule, et ce n'est qu'après avoir trouvé le rétrécissement au moyen d'un stylet conducteur qu'on le cautérise.

M. Amussat fait observer que ces deux instrumens sont encore une application de la sonde droite qui lui a déjà fourni les moyens de faire construire le premier des *brise-pierre* droits, les seuls vraiment efficaces puisque tous ceux qui se sont occupé de cette idée avant lui n'ont fait que de vaines tentatives, parce qu'ils voulaient opérer avec des instrumens courbes.

— M. Amussat s'est plaint, dans le mémoire dont nous venons de donner un extrait, du peu d'importance que les Sociétés savantes attachent aux questions de priorité, et nous sommes entièrement de son avis. En général, lorsqu'il se présente une question de cette nature, les rapporteurs des Commissions nommées par ces Sociétés, craignant de desobliger quelques-uns des prétendans à une même découverte, évitent de se prononcer et laissent la question indécise. C'est ce qui est arrivé pour l'emploi des sondes droites, et pour les instrumens destinés à briser la pierre dans la vessie. On sait que MM. Amussat, Leroy, Civiale ont chacun des prétentions à l'invention de ces procédés. Leurs droits respectifs sont jusqu'ici restés en litige, parce que ni l'Institut, ni l'Académie de médecine n'ont pris la peine d'aborder la question. Nous ne l'avons pas assez examinée nous même pour la décider en ce moment ; mais nous aurons probablement l'occasion d'y revenir, et alors nous rendrons franchement justice au premier inventeur. M.

VARIÉTÉS.

— *Prix*. La distribution des prix aux Elèves internes des hôpitaux civils de Paris a eu lieu le 20 de ce mois, sous la présidence de M. le baron Portal, premier médecin du Roi. Les Elèves couronnés sont :

Premier prix ; médaille d'or : MM. Laugier et Dalmas, tous les deux de l'Hôtel-Dieu.

Deuxième prix ; médaille d'argent : MM. Dimbarre, de la Pitié, et Legros, de l'Hôtel-Dieu.

Enfin, des livres ont été donnés à MM. Joly, de l'Hôtel-Dieu, et Col-son, de la Maison royale de santé.

— *Erratum*. Un de nos abonnés nous fait observer que, dans notre N° XXVI, page 205, de cette année, nous renvoyons à l'article *condom* du Dictionnaire des Sciences médicales, où ce mot ne se trouve pas. L'observation est juste ; il n'y a pas d'article sous le titre de *condom* ; il faut pour trouver ce mot chercher l'article *redingote*.

AVIS.

MM. les Souscripteurs dont l'abonnement expire avec l'année sont priés de le faire renouveler, pour ne pas éprouver d'interruption dans l'envoi du journal. Ceux à qui il manquerait quelque N° égaré par la poste ou autrement, peuvent en faire la demande au bureau. Les N^os^ réclamés leur seront expédiés sans retard.

Nous rappelons que le prix des *Lettres à un médecin de province*, ou *Exposition critique de la doctrine médicale de M. Broussais*, dont la seconde édition, augmentée d'une lettre sur les *Variations de la médecine physiologique*, paraîtra le 1er janvier 1826, est fixé pour les abonnés de la *Gazette de Santé* à 5 francs pris au bureau, et 2 francs de plus par la poste. Les non-souscripteurs paieront le volume 7 francs 50 cent., et 9 francs 50 cent.

TABLE ALPHABÉTIQUE

DES MATIÈRES ET DES AUTEURS,

POUR L'ANNÉE 1825.

TABLE DES MATIERES.

A.

Académie roy. de médecine. 17 79, 193. 207, 209, 221, 225 233, 241, 251, 259, 273
— — des sciences. 143, 273
Accouchemens. 30, 44, 54, 153, 269
Acupuncture. 4, 39, 56, 114, 1?9
Action de l'opium sur l'émétique. 72
Anatomie. 131
—— nouvelle. 48
—— pathologique. 13, 134
—— artificielle. 256
Anévrisme. 113
Anévrisme de l'artère souclavière 21
Angine œdémateuse. 57
— gangreneuse. 99
Antiseptique. (Nouvel) 1?0
Art de conserver la santé. 190
Asphixie. 86
Acide hydro-cyanique. 155
Aceyte de sal. 282
Arsénic. 167
Aliénés. 215
Acétate d'ammoniaque. 264
Autopsie du général Foy. 171

B

Bain très-chaud. (Effets d'un) 3
Bains de mer. 169
Baume de Copahu. 29, 81
Blénnorrhagie. 82, 86
Bibliographie. 30, 36, 62, 84, 94, 111, 118, 127, 142, 158, 174, 190, 198, 214
Blessure à l'artère carotide. 13
Belladone. 42, 64
Botanique. 182
Biographie médicale. 198
Boivin. 232
Bouillon d'os. (Fabrication de) 263

C.

Charlatanisme. 224
Charlatanisme. (4e lettre sur le) 204
Charpie sulfurique. 167
Chirurgie. 17, 21, 113, 139, 148, 239, 263
Chimie. 230
Cancer. 167
Catarrhe utérin. 72
Clinique médicale. 111, 118
Chorée guérie par les bains froids. 75
Circulaire. 96
Colique de plomb. 233
— — guérie par le vinaigre. 55
Chances de mortalité. 253
Corps étranger. 149
Cosmétiques. 154
Constitution médicale. 1, 73, 145, 217
Contagion. 176
Consultation médico-légale. sur la viabilité. 10
— — sur un empoisonnement. 49
Coup d'œil sur l'année 1824. 13
Cours de médecine. 94, 160
Conservation des plantes. 256
Croup. 48
— compliqué de pleurésie. 9
— chez un cheval. 28
Cervelet. (Fonctions du) 167
Courage et patience. 30
Contraste physiologique. 181
Cryptogames. 136
Convulsions. 181
Chlorure de sodium. 214
Cinchonine. (Sulfate de) 265

D.

Dépravation du goût. 93
Diabetès. 16, 176
Digestion. 140, 143 156
Digitale à haute dose. 8
Disparition des mamelles. 64

Difformités. 205

B.

Eau chaude contre la goutte. 97
— glacée. 218
— fraîche. 256
Enfant dévoré par un chat. 17
Enseignement médical. 41, 65, 77, 89, 184, 277
Epilepsie. 16, 108
— — observée sur une jument 67
Epiplocèle étranglée. 25
Etranglement intestinal. 4
Epi avalé. 123
Epizootie, 96, 147
Ether mercuriel. 234
Economie domestique. 263
Emménagogue. 136
Emétique dans les rhumatismes 18
—dans les fluxions de poitrine 196
Empalement. 275
Empoisonnement par la belladone. 161
— — par le laudanum. 108,
— — par un pâté. 253, 267
Estomac traversé d'une épingle. 176
Exhumation. 60, 216
Ecole de Salerne. 190
Ecole spéciale de médecine légale. 233, 259
Embaumement. 216

F.

Faculté de Montpellier. 7
— — de Paris. 277
Falsification du thé. 120
Fièvres. 156
— intermittentes. 137, 158, 225
— jaune. 192, 193, 273
— puerpérale. 238
Fistule. 149
Formulaire 30
Folie. 156, 183
Fluxions de poitrine traitées par le tartre émétique. 196, 201
Fer élastique. 264
Festin chinois. 280

G.

Gastralgie. 275
Gastro-duodénite mortelle. 212
Génération. 60
Glace artificielle. 256
Globe anti-péristaltique. 238
Grossesse. 108
— — ignorée. 110
Goîtres. 281

H.

Hallucinations. 37
Hémorrhagie utérine. 153, 205, 219
— — du poumon. 205
Histoire naturelle. 264
Histoire de l'eau. 30
Homoœpathie. (Doctrine de l') 125
Hypospadias. 8
Hôpitaux. 15, 49, 75, 97, 121, 145, 169, 193, 217, 241, 265
Homme. 236, 237
Huile de croton tiglium. 16
— d'euphorbia lathyris. 40
— de ricin artificielle. 120
— de térébenthine. 239
— essentielle de fougère. 262
Humidité des habitations. 192
Hydragyrose.
Hygiène. 94, 163, 169, 214, 247. 263, 280

I.

Icthyose. 149
Imperforation du vagin. 263
Iode. 64
Irritation et phlegmasie. (De l') 102
Inflammation des veines. 158, 181
Injections forcées. 229, 283
Ivresse. 264

J.

Journaux politiques. 238

L.

Lettres à un médecin de province. 121, 272
Lettre de L.-J. Bégin. 36
Limaces. 134
Lithotomie.
Lits mécaniques. 139
Lichen. (Nouvelles préparations de) 173

M.

Maladies des enfans. 247
Maladie des chats. 80
Médaille en l'honneur des sciences médicales. 24
Maladies du cœur et des gros vaisseaux. 22
Maladie de famille. 275
Mancenillier. 180
Matière médicale 6, 29,, 44, 68, 82, 84, 100, 106, 117 154, 230, 245, 252, 265
Maïs ou blé de Turquie. 168
Manuel des jeunes mères. 159
Médecine pratique. 3, 9, 55, 57, 75, 01, 97, 123, 137, 161 172, 179, 187, 219, 233, 243, 249, 257, 297
Médecine légale. 10, 49, 93, 110, 156
Médecine systématique. 125
Médecine vétérinaire. 28, 133, 167, 235, 264
Migraine. 264
Monomanie œgrotante. 238
Médecins. 60
Mercure d'Hahnemann. 72
Métrorrhagie. 43
Mémoire snr les fièvres. 127
Mixture brésilienne. 29
Métastase. 148
Monstruosité. 96
Mélange réfrigérant. 160, 256
Morceau de verre avalé. 39
Méthode ectrotique. 177, 185, 207, 221, 227, 251
Méningite aiguë. 179
Membrane muqueuse. 205
— villeuse. 205
Magnétisme. 227, 282
Morphine. (Sel de) 230
Muriate d'or. 253

N.

Névralgie. 149
Nitre à haute dose. 71, 206
Nécrologie. 70, 95, 151, 270
Nerf olfactif 104
Nerfs. (Structure intime des) 131
Noyés. 37

O.

Observations météorologiques 1, 25, 145, 169, 193, 217, 241, 265.
Odontotechnie. 30
Otite. 172
Onguent mercuriel. 175
Ophtalmie. 56, 93, 168
—— variolique. 251
Opium (Nouvelles recherches sur l'). 100, 106
Oreillons. 146
Ourles. 76
Orang-Outang 232

P.

Parallèle. 134
Parigline. 6
Physiologie. 139, 151, 163
— — expérimentale. 81 90, 247
—— des Passions 150
Pleuro-pneumonie chez le cheval. 133
Pétition. 48
Perte utérine. 91
Pharmacie. 59, 82, 117, 154

Police médicale. 55
Poudre de Laeyson. 72
Prix. 8, 32, 79, 200, 251, 255, 260, 284
Polype à la paupière supérieure. 114
Pierre. 167
Projet de loi sur les Ecoles secondaires de médecine. 41, 65, 77, 89
Poivre cubèbe. 155
Premier ouvrage de médecine publié en Turquie. 104
Procréation des sexes. 181
Plantain d'eau. 165
Placenta dégénéré. 269
Pustule maligne. 148
Phosphate de soude. 176
Plaies empoisonnées. 224, 272
Pneumonie des enfans. 243, 2?7
Pneumo-gastro-entérite mortelle. 249

R.

Rage. 165
Rage. (Pustules de la) 71, 176, 188, 203
Remèdes secrets. 235
Réponse à M. Broussais. 121
Résine verte du garou. 117
Revue des journaux de médecine. 13, 37, 60, 86, 108, 134, 181, 205, 188, 253, 275
Révulsion. 86

S.

Sang. 40
Sangsues. 80, 86, 275
Scarlatine. 108
Séance pnblique de la Section de pharmacie. 79
Scarabée. 256
Séméïologie de la langue. 94
Sel ammnoniac dans le catarrhe la vessie, 120
Sirop anti-glaireux. 136
Solitude. (de la) 174
Société d'abonnement médical. 96, 105, 119, 136
— de médecine de Toulouse. 137, 148, 154
—— de Montpellier. 200
—— de Douai. 264
Staphyloraphie. 142
Sulfate de quinine. 154
—— de cinchonine. 265
Suppression d'urine. 10
——— des règles. 219
Syphilis. 39, 120
Système nerveux. (Fonctions du) 81, 90
Suicides. 216

T.

Tarentule. (Piqûre de la) 178
Taches de sang. (Moyen de reconnaître les) 128
Tabac. (infusion de) 176
Température. (extrêmes de la) 48
Tempéramens. 163
Thérapeutique. 4, 33, 114, 129 169, 177, 169, 201
Trépan. 113
Tridace. 44, 245
Toni-purgatif. 212, 220
Toxicologie. 180, 224
Tartre émétique à l'extérieur. 241
Tic douloureux guéri par la belladone. 271

V.

Vaccine. 72, 96, 184, 209, 227, 231, 232, 252, 240, 255
Variole. 76, 177, 185, 207, 221, 225, 231, 233
Vésicatoires a bords adhérens. 59
Vinaigre. 37
Visites domiciliaires. 55
Vomi-purgatif. 212, 220
Ventouses. 224, 260, 272, 284
Vision. (Nouvelle théorie de la) 23

U.

Ulcère. 148
Urétrotome. 284

TABLE DES AUTEURS.

Alibert 150.
Amati 56.
Andral 160, 223.
Andral et Lerminier 111, 118.
Aumont 1 1.
Audouard 196.
Aulagnier 221, 260.
Adelon 227, 260.
Amussat 229, 283.
Auzoux 256.

Bally 123, 265.
Barbier 68, 84.
Barre 24.
Barras 275.
Bayle 37, 157, 183.
Bernardin de Vezelay 21.
Bertin 22.
Bedel 154.
Béclard 70.
Bégin 36.
Berard 95.
Berger 67.
Berthollet 93.
Bouillaud 57, 158.
Boyer 48.
Bourdettes 72.
Broussais 36, 121, 249.
Bogros 131.
Bourguet 114, 263.
Braconnot H. 120.
Brière et Pottier 181.
Baup 188.
Bourdon 208.
Breschet 211.
Barry 224, 272.
Bory Saint-Vincent 237.
Bourgouin Duffaux 270.
Brachet 276.

Caldérini 40.
Callisen 46.
Cassan 38.
Caraven 93.
Charles 42.
Cany 137.
Cantégril 137.
Cloquet J. 4
Colin 179.
Colombot 95.
Corbière 42.
Coutanceau 151.
Cronier 120.
Cruveilhier 134, 279.
Costa 176, 193, 273.
Clerink 255.
Cuvier 264,

David 71.
Defermon 157.
Deslandes 117.
Denarp 2.
Denman 30.
Deschamps 46.
Dupont 2, 10, 39, 44.
Desgranges 76.
Deshayes 56.
Dublanc jeune 59.
Ducasse 9?, 214, 260.
Dubouchet 62.
Duchassin 97.

De Salle (Eusèbe) 163, 248.
Decerfz 166.
Dupuytren 226, 259, 273.
Double 227, 259.
Devilliers 228, 233.
Dumas 233.
Désormeaux 241.
David 268.
Duméril 278.

Esquirol 251.

Falret 157, 215.
Fée 39, 238.
Fodéra 60, 86.
François 45, 245.
Ferrus 176.
Fiévée 205, 208.

Geoffroy Saint-Hilaire 96, 194.
Georget 156.
Gibert 127.
Girard 147.
Godefroy 82.
Gondret 220.
Goupil 43.
Goldefy-Dorly 117.
Granier 155.
Griois et Trannoy 147.
Grimaud (Gabriel) 151, 183, 248
Guerete 154.
Gaultier de Claubry 181, 255, 275.
Cérardin 207.
Granville 216.
Grognier 235.
Guersent 223, 225, 251.
Gendrin 252.

Haime 129.
Hildenbrand 181.
Hanemann 125.
Hecker 158.
Henry 271.
Hufeland 64.
Husson 207, 222.
Huzard 147.

Itard 209, 241.
Izard 149.

Jacob 28, 133.
Jolly 151, 280.
Julia Fontenelle 224.
Kinneir 239.
Kirckhoff 158.

Labarraque 88, 214.
Lachaise 254.
Lachapelle (Mad.) 54.
Laennec (H.) 194.
Laennec (Am.) 71.
Lagneau 135.
Lafond 139.
Lafont-Gouzi 255.
Lambert 172.
Lassaigne 128.
Lassis 176, 193.
Lasserre 176, 193, 273.
Latour 148.
Lebrun 9.
Lemercier 109, 216.
Leroux, de Dijon 48.
Lisfranc de Saint-Martin 48, 119, 223.
L'évêque 149.
Legallois 228.
Léger (Théodore) 159.
Lespès 168.
Leuret 207, 273.
Louyer-Villermay 209.
Leprieur 236:
Lussan 2.

Magne 154.
Magendie 81, 90.
Marmont 30.
Mayer 38.
Ménard 108, 155.
Meynier 42.
Mêlier 146.
Martini 151.
Miquel 37, 70, 86, 104, 111, 121, 158, 172, 182, 190, 200, 242, 255, 271, 277.
Mogfort 80.
Moulin 55, 139, 236.
Mathey 167.
Mazzolani 187.
Magistel 203.
Marc 227.
Marcq 203.
Maisonabe 207.
Mairanx 208.
Moreau 209, 225, 233.
Moureau 232.
Manry 210.
Mirambeau 234.
Mestivier 251.
Masuyer 264
Obierne 176.
Ollivier 180, 182.
Orfila 10, 49, 100, 106, 180, 259.
Otto 120.
Palotta (Galileo) 6.
Pariset 70, 195.
Panckoucke 24.
Pasta 30.
Pelletan fils 33.
Percy 46.
Pierquin 31.
Peschier 196, 201, 252.
Pont 136.
Prus 102, 105.
Prévost et Leroyer 140.
Pougens (A.) 190.
Pichot 232.
Pratbernon 242.
Récamier 206.
Roaldès 148.
Reignère 94.
Ribes 181.
Richerand 17, 95, 278.
Roux 18, 95, 278.
Rowe 31.
Rouget 160.
Robinet 173, 230.
Royer Collard 270.
Sabatier 63, 175.
Saint-André 138.
Salmade 208, 240.
Sedillot 228.
Schultz 40.
Segalas 115.
Serres 177, 185, 221, 251.
Soarès 71.
Sennert 184.
Stoltz 72.
Sydenham. 221
Téallier 3.
Terreux, 4, 75, 112, 119, 243, 257.
Thouin 37.
Treviranus 135.
Trolliet 239.

Vallerand de la Fosse 253.
Vallée fils 25, 261.
Van de Keere 161, 238.
Vauquelin 160.
Vaudrey 248.
Véron 247.
Villermé 260.

La Gazette de Santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est le* 18 *fr. par an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, rue Feydeau, nº 22, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE A. CONIAM, RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE N° 4